

# Produção e validação de vídeo educativo para o incentivo ao aleitamento materno

*Production and validation of educational video to encourage breastfeeding*

*Producción y validación de video educativo para el fomento de la lactancia materna*



Daniella Canejo Dantas<sup>a</sup>

Fernanda Garcia Bezerra Góes<sup>a</sup>

Andressa Silva Torres dos Santos<sup>b</sup>

Aline Cerqueira Santos Santana da Silva<sup>a</sup>

Maria da Anunciação Silva<sup>a</sup>

Liliane Faria da Silva<sup>c</sup>

## Como citar este artigo:

Dantas DC, Góes FGB, Santos AST, Silva ACSS, Silva MA, Silva LF. Produção e validação de vídeo educativo para o incentivo ao aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43:e20210247. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210247.pt>

## RESUMO

**Objetivo:** Produzir e validar uma tecnologia educacional em saúde em formato de vídeo, para o incentivo ao aleitamento materno junto às famílias.

**Métodos:** Estudo metodológico, realizado em ambiente virtual, de fevereiro a agosto de 2021, em sete etapas. Utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo, tendo como desejáveis valores iguais ou maiores a 0,70.

**Resultados:** O vídeo, com duração de 7 minutos e 38 segundos, foi validado por 20 juízes especialistas e 20 gestantes, puérperas e familiares, mediante Índice de Validade de Conteúdo Global de 0,97 e 1,00, respectivamente. Todos os itens avaliados quanto à funcionalidade, usabilidade, eficiência, técnica audiovisual, ambiente, procedimento, objetivos, organização, estilo do vídeo, aparência e motivação alcançaram índices iguais ou maiores a 0,95.

**Conclusões:** O vídeo produzido é uma tecnologia educacional validada, que pode ser utilizada para incentivar o aleitamento materno junto às famílias, pois elucidada, de maneira inovadora e criativa, distintas questões relacionadas à amamentação.

**Palavras-chave:** Saúde da criança. Aleitamento materno. Filme e vídeo educativo.

## ABSTRACT

**Objective:** To produce and validate an educational technology in health in video format to encourage breastfeeding in families.

**Methods:** Methodological study, carried out in a virtual environment, from February to August 2021, in seven stages. The Content Validity Index was used, with desirable values equal to or greater than 0.70.

**Results:** The video lasting 7 minutes and 38 seconds was validated by 20 expert judges and 20 pregnant women, postpartum women, and family members, using a Global Content Validity Index of 0.97 and 1.00, respectively. All items evaluated regarding functionality, usability, efficiency, audiovisual technique, environment, procedure, objectives, organization, video style, appearance and motivation reached indexes equal to or greater than 0.95.

**Conclusions:** The video produced is a validated educational technology that can be used to encourage breastfeeding with families, as it elucidates, in an innovative and creative way, different issues related to breastfeeding.

**Keywords:** Child health. Breast feeding. Instructional film and video.

## RESUMEN

**Objetivo:** Producir y validar una tecnología educativa en salud en formato de video para incentivar la lactancia materna en las familias.

**Métodos:** Estudio metodológico, realizado virtualmente, de febrero a agosto de 2021, en siete etapas. Se utilizó el Índice de Validez de Contenido, teniendo como deseables valores iguales o superiores a 0,70.

**Resultados:** El video de 7 minutos y 38 segundos fue validado por 20 jueces expertos y 20 mujeres embarazadas, puérperas y familiares con Índice de Validez de Contenido Global de 0,97 y 1,00, respectivamente. Todos ítems obtenidos en cuanto a funcionalidad, usabilidad, eficiencia, técnica audiovisual, entorno, procedimiento, objetivos, organización, estilo de video, apariencia y motivación alcanzaron niveles iguales o superiores a 0,95.

**Conclusiones:** El video producido es una tecnología educativa validada que puede ser utilizada para fomentar la lactancia materna en las familias, ya que dilucida, de manera innovadora y creativa, diferentes temas relacionados con la lactancia materna.

**Palabras clave:** Salud del niño. Lactancia materna. Película y videos educativos.

<sup>a</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Instituto de Humanidades e Saúde, Departamento de Enfermagem. Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

<sup>c</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Departamento de Enfermagem Materno-infantil e Psiquiátrica. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é uma prática amplamente difundida e recomendada em todo o mundo, visto que é a estratégia de vínculo, afeto, proteção e nutrição mais sensível, econômica e eficaz para a redução da morbimortalidade infantil. Para a saúde da mulher, contribui com a involução uterina, diminuição dos índices de câncer de mama e ovário, e proteção contra anemias<sup>(1)</sup>.

Embora as taxas de aleitamento materno exclusivo (AME) estejam aumentando nos últimos anos, ainda se encontram abaixo das recomendações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a prevalência do AME até os seis meses como muito bom na faixa de 90 a 100%; bom, de 50 a 89%; razoável, de 12 a 49%; e ruim, de zero a 11%<sup>(2)</sup>. A meta da OMS é aumentar as taxas globais de amamentação exclusiva para 50% até o ano de 2025<sup>(3)</sup>, o que não foi alcançado em muitos países, inclusive no Brasil.

Nos países de baixa e média renda, apenas 37% das crianças menores de seis meses são amamentadas exclusivamente<sup>(4)</sup>. Na realidade brasileira, resultados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), realizado entre 2019 e 2020, com 14.584 crianças menores de cinco anos, apontaram que, dentre as que possuíam menos de seis meses de vida, apenas 45,7% estavam em AME; dentre as com menos de quatro meses de vida, essa taxa ficou em 60%; e somente 53,1% seguiram sendo amamentadas até o primeiro ano<sup>(5)</sup>.

Diversos fatores contribuem para as baixas taxas de amamentação, como baixo *status* socioeconômico, educação limitada, dor ao amamentar, falta de apoio, constrangimento e pressão para recorrer ao uso de fórmula<sup>(6)</sup>. Contudo, a amamentação é importante para todas as crianças e mulheres, independente de onde elas vivem, sejam elas ricas ou pobres<sup>(4)</sup>. Com isso, medidas assertivas de incentivo ao AM imediato e contínuo precisam ser adotadas, auxiliando no aumento das taxas de prevalência do AME.

O incentivo ao AM deve ser contínuo, desde o pré-natal até o puerpério, e incrementado, principalmente, nos primeiros dias após o nascimento dos bebês<sup>(7)</sup>, período de significativo aprendizado e adaptação para mãe, filho e família<sup>(8)</sup>. Assim, dada a importância da família nas ações da enfermagem, são necessárias pesquisas que visem ao desenvolvimento de estratégias capazes de envolver os familiares no contexto ao qual pertencem<sup>(9)</sup>.

As tecnologias educacionais em saúde vêm sendo cada vez mais utilizadas, e a sua introdução nas ações de enfermagem é totalmente recomendável, a fim de proporcionar ao indivíduo e à família facilidade de acesso, preferencialmente a qualquer momento em que sentir necessidade ou

ter dúvidas. Portanto, a criação de vídeos educacionais é uma estratégia viável e acessível para o compartilhamento de informações em saúde de maneira simples e eficaz, especialmente quando o conteúdo está alinhado às reais necessidades do público-alvo<sup>(9-10)</sup>, inclusive nos aspectos relacionados à amamentação.

Apesar desse tipo de tecnologia contribuir para a atuação do enfermeiro em suas práticas educativas, na literatura, há pouca produção nessa vertente<sup>(11)</sup>. Em ampla revisão da literatura em seis recursos informacionais, realizada pelas autoras do atual estudo, nenhum artigo brasileiro foi localizado sobre a produção e validação de vídeo educativo desenvolvido por profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, a ser utilizado por gestantes, puérperas e familiares, visando o incentivo ao AM, o que se apresenta como uma lacuna do conhecimento e justifica a realização desta pesquisa.

Cumprido ressaltar que vídeos educativos são considerados instrumentos de ensino-aprendizagem que aproximam o ambiente educacional do cotidiano e da linguagem das pessoas<sup>(12)</sup>. Assim, considerando a relevância da criação de um vídeo educativo acessível e atualizado sobre o tema, direcionado não apenas às mães, mas, também, aos familiares, buscou-se encontrar respostas para as seguintes questões norteadoras: que conteúdos podem ser contemplados na elaboração de um vídeo educativo sobre o AM visando ao incentivo dessa prática junto às famílias? O vídeo educativo é válido como tecnologia educacional em saúde para as famílias no que tange ao incentivo ao AM?

Portanto, o presente estudo teve como objetivo produzir e validar uma tecnologia educacional em saúde em formato de vídeo, para o incentivo ao AM junto às famílias.

## ■ MÉTODO

Estudo metodológico, de abordagem quantitativa, realizado em ambiente virtual, de fevereiro a agosto de 2021, que engloba o processo de elaboração e validação de uma tecnologia educacional em saúde, em sete etapas, as quais foram adaptadas a partir de um estudo sobre desenvolvimento e validação de vídeo educativo<sup>(12)</sup>.

As etapas do percurso metodológico foram: busca dos temas; estudo teórico; produção do vídeo educativo com desenho animado; validação do vídeo educativo por juízes especialistas; adequação do vídeo educativo após avaliação dos juízes especialistas; validação do vídeo educativo pelo público-alvo; adequação do vídeo educativo após avaliação pelo público-alvo.

Na 1ª etapa, realizou-se um levantamento de vídeos educativos voltados para o AM no site de compartilhamento de vídeos gratuitos, *YouTube*, em fevereiro de 2021, com o

intuito de avaliar vídeos que buscassem realizar orientações direcionadas às famílias sobre o assunto e, assim, extrair possíveis temas para a composição da nova tecnologia educacional em saúde. Utilizou-se “aleitamento materno” como palavra-chave. Foram incluídos vídeos educativos que abordassem o incentivo ao AM, em língua portuguesa, produzidos no Brasil, e de curta duração (até 10 minutos).

Na 2ª etapa, evidências científicas e recomendações oficiais sobre o AM foram selecionadas para embasar a construção do vídeo educativo. Assim, incluíram-se publicações do Ministério da Saúde (MS), além de artigos selecionados a partir da busca em seis recursos informacionais: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS); *Web of Science*; *US National Library of Medicine National Institute of Health* (PubMed); *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO); e Scopus. Os descritores usados foram “gestantes”, “mulheres” “tecnologia educacional” e “aleitamento materno” em português, inglês e espanhol. Selecionaram-se materiais com relação à temática produzidos no período de 2015 a 2020.

Em seguida, realizou-se um estudo teórico a partir dos vídeos selecionados, na 1ª etapa, e dos materiais disponíveis, na 2ª etapa, a fim de selecionar informações pertinentes e atualizadas, para compor o conteúdo teórico do vídeo.

Na 3ª etapa, um roteiro sobre incentivo ao AM junto às famílias foi desenvolvido pelos membros da equipe de pesquisa para guiar a produção da tecnologia educacional em saúde, contendo a descrição de cada cena, fala dos personagens, texto para exibição e imagens norteadoras. Após a finalização, depois de três rodadas entre as autoras, contratou-se um profissional ilustrador e *designer* gráfico para realizar a criação e a animação do vídeo. Ressalta-se que foi produzido um *animatic* para uma breve noção das cenas e, após aprovação das pesquisadoras, o profissional finalizou a primeira versão do vídeo.

Na 4ª etapa, o vídeo educativo foi validado por juízes especialistas, com profissionais da área da saúde com experiência anterior em práticas educativas relacionadas à amamentação. Foram excluídos profissionais que exercem somente atividades administrativas. Os referenciais teóricos dos procedimentos de validação sugerem um número de seis a vinte juízes participantes nesta etapa<sup>(13)</sup>. Assim, a amostra de juízes especialistas foi composta por 20 participantes, conforme aponta a literatura.

A seleção dos juízes ocorreu por amostragem “bola de neve”. Todos os juízes precisaram atender aos parâmetros do modelo de Fehring, precisando alcançar uma pontuação mínima de 5 pontos, seguindo a lógica de pontuação: título de doutor = 04 pontos; título de mestre = 03 pontos; publicação em periódico indexado sobre a temática de

interesse do estudo = 02 pontos; especialização na temática de interesse do estudo = 02 pontos; prática clínica de, no mínimo, 5 anos na área de interesse do estudo = 02 pontos; participação em evento científico nos últimos 2 anos sobre a temática de interesse do estudo = 1 ponto<sup>(12)</sup>.

O formulário de validação foi adaptado para a temática a partir de um instrumento anteriormente validado para vídeo educativo<sup>(12)</sup>, fazendo relação ao AM, sendo composto por sete categorias: caracterização dos juízes; funcionalidade; usabilidade; eficiência; técnica audiovisual; ambiente; e procedimento, sendo convertido para o formato *online* no *Google Forms*. Nessa etapa, o convite para participação da pesquisa foi enviado aos juízes por meio de mensagens, através do *WhatsApp* e/ou correio eletrônico, com o *link* direcionando para o instrumento de coleta de dados, sendo disponibilizado também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a primeira versão do vídeo. Determinou-se um prazo de dez dias para a devolução do material. Sequencialmente, a 5ª etapa se refere ao ajustamento do vídeo educativo a partir da avaliação e das considerações dos juízes no instrumento avaliativo.

Na 6ª etapa, o vídeo educativo foi validado pelo público-alvo, também considerando 20 pessoas, conforme recomendam estudos dessa natureza<sup>(13)</sup>. Foram incluídas gestantes, puérperas e familiares de recém-nascidos e lactentes vivos, acima de 18 anos, e que tinham acesso à *internet*. Foram excluídas gestantes, puérperas, ou familiares de recém-nascidos e lactentes vivos, que sejam analfabetos funcionais e/ou digitais, o que impossibilitaria responder ao formulário.

Utilizou-se um instrumento já aplicado na validação de vídeo educativo com famílias, adaptado para o presente tema<sup>(9)</sup>, relacionando as perguntas ao AM, sendo composto por cinco categorias: objetivos, organização, estilo do vídeo, aparência e motivação, também convertido para o formato *online* no *Google Forms*. Nessa etapa, o público-alvo foi captado através das redes sociais dos próprios pesquisadores (*Facebook*, *Instagram* e/ou *WhatsApp*). O convite foi enviado por meio de mensagens nas referidas mídias sociais com o *link* da pesquisa, contendo o instrumento de coleta de dados, assim como o TCLE e a segunda versão do vídeo. Foi determinado um prazo de dez dias para a devolução do material. A 7ª etapa correspondeu à adequação final do vídeo educativo, conforme a avaliação e possíveis sugestões do público-alvo.

Após cada etapa de validação, realizou-se uma análise quantitativa, mediante uso do programa *Microsoft Excel 2010*, das respostas através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) segundo as diferentes valorações: inadequado (1); parcialmente inadequado (2); parcialmente adequado (3); e totalmente adequado (4). Calculou-se o IVC a partir

do somatório das respostas três e quatro, dividido pelo número total de respostas. Considerou-se como parâmetro de validade o índice maior ou igual a 0,70 (70%). Itens que não alcançassem essa meta seriam ajustados<sup>(9)</sup>.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal Fluminense, sob Parecer 4.622.089 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 43457721.0.0000.5243. Os participantes foram assegurados acerca do sigilo, anonimato e confidencialidade dos dados, sendo enfatizado que todos os dados coletados seriam tratados de forma anônima e confidencial, sem a exposição de nenhum participante. O aceite do TCLE foi *online*, disponibilizado via *Google Forms*, com a disponibilização do *download* do mesmo. A presente pesquisa não gerou riscos físicos aos participantes, mas poderia ocasionar um possível constrangimento ao ter que avaliar um material educativo. Assim, os participantes foram esclarecidos que poderiam se recusar a responder ou desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, o que não foi solicitado. Utilizou-se código alfanumérico (J – juiz; P – público-alvo) mediante ordem de participação. A presente pesquisa não foi financiada por nenhuma organização, sendo os custos integrais de responsabilidade das pesquisadoras.

## ■ RESULTADOS

Na 1ª etapa, resultaram-se da busca no *YouTube* 228 vídeos, porém apenas seis atenderam a todos os critérios de inclusão. O primeiro vídeo possui duração de 2'6", sendo uma campanha realizada para incentivar a doação de leite materno para os bancos de leite humano (BLH), tendo enfoque nos benefícios da amamentação somente para o bebê. O segundo, com duração de 1'32", retrata que o AM não faz distinção entre etnias, gêneros, ou *status* socioeconômicos, enfatizando ser um processo natural, porém desafiante, e aconselhando as mães a procurar apoio de enfermeiro especialista e pessoas significantes.

O terceiro possui duração de 3'30", trazendo informações, como o fortalecimento do vínculo entre mãe/bebê através da amamentação, benefícios e as recomendações da OMS, contudo não exibe a importância de incluir a família nesse processo. O quarto tem duração de 2'11", abordando as vantagens da amamentação para a mãe, o bebê e a família, como o aumento dos laços afetivos. O quinto vídeo, com duração de 8'47", informa que o aleitamento traz benefícios para o pai, a mãe e a família, como aumento dos laços afetivos, que o útero volta mais rápido ao tamanho pré-gravídico, e é método natural de planejamento familiar, além de demonstrar a melhor forma de amamentar. O sexto, com 2'56", enfatiza a recomendação do MS em amamentar exclusivamente até o

sexto mês de vida, com a manutenção até os dois anos, não apresentando os benefícios do aleitamento para a família.

Na 2ª etapa, mediante a revisão integrativa de literatura, seis artigos foram selecionados, ajudando a embasar o conteúdo teórico da tecnologia educacional em saúde. Em um dos estudos, na abordagem educacional utilizada, foram retratados o posicionamento adequado do bebê e as formas de melhorar o conforto durante a amamentação, como reconhecer os sinais da lactação de qualidade e da sucção adequada do complexo mamilo-areolar<sup>(14)</sup>. Em outro artigo, visualizou-se que os juízes especialistas solicitaram evidenciar a aréola superior da mãe ao demonstrar a pega correta, contribuindo, assim, para o sucesso da amamentação<sup>(15)</sup>. Outro estudo expõe mitos e verdades sobre a amamentação, apresentando também os sinais de que a amamentação está sendo satisfatória para o bebê como: criança fica calma, quase não chora; ganha peso; solta o peito espontaneamente após a mamada<sup>(16)</sup>.

Pesquisa que realizou o desenvolvimento de um aplicativo expôs os benefícios do AM para estimular as mulheres a amamentar, mediante a utilização de imagens de outras mulheres amamentando para lembrar que essa prática ocorre em todo o mundo<sup>(17)</sup>. Em outra investigação sobre a criação de um aplicativo direcionado aos pais, verificaram-se algumas sugestões aplicadas por profissionais de saúde, como a tecnologia ter informações curtas e objetivas<sup>(18)</sup>. O artigo que criou uma paródia em videoclipe para promover a amamentação para adultos jovens desafia os ouvintes a ver a amamentação como algo normal, a ser realizado em qualquer lugar ou momento, considerando a livre demanda do bebê<sup>(6)</sup>.

Além das pesquisas, também foi selecionado o Caderno 23 de Atenção Básica do MS sobre AM e alimentação complementar para incorporar a nova tecnologia, contendo recomendações fundamentadas e oficiais. Utilizou-se também um guia de incentivo, apoio e proteção ao AM que, dentre outros aspectos, enfatiza que o leite materno é ideal e suficiente para alimentar o bebê durante o período recomendado<sup>(19,20)</sup>.

A partir da análise crítica dos vídeos (1ª etapa) e das bases conceituais (2ª etapa) localizados e da necessidade de abordar assuntos primordiais, fez-se um levantamento dos principais temas para compor o conteúdo teórico a serem apresentados no vídeo educativo, a saber: benefícios da amamentação para mãe, bebê e família; melhor posição para amamentar; dicas para pega correta; e recomendações sobre amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e de forma complementada até os dois anos ou mais. Sequencialmente, foi possível construir um roteiro para guiar a elaboração da tecnologia educacional em saúde, com base científica e informações fidedignas que incentivem o AM junto ao público-alvo.

Na 3ª etapa, para a produção do vídeo com desenho animado, criou-se um roteiro contendo descrição das cenas, fala dos personagens baseada na literatura, texto escrito, que aparece em determinadas exhibições, e imagens, para nortear o profissional contratado. As cenas do vídeo ocorrem em um dia de pré-natal no consultório de enfermagem, mediante diálogo entre a enfermeira e os pais, abordando a importância do AM junto às famílias, e um dia no pós-parto na residência dos pais, com a presença da família. Ainda nessa fase, com base no roteiro, foi produzido um *animatic*, possibilitando, assim, uma prévia visualização dos personagens e da sequência das cenas para análise da equipe de pesquisa (Figura 1).

Após aprovação do *animatic*, a primeira versão do vídeo foi produzida com imagens coloridas para chamar atenção do telespectador, narração com distintas vozes e desenhos simbolizando as falas. Para tal, os desenhos foram elaborados no programa *Illustrator*, as animações, no *After Effects*, e a montagem das cenas e áudio, no *Premiere*, todos *softwares* do Adobe. A dublagem dos personagens foi realizada por uma das pesquisadoras e seus familiares, utilizando um aplicativo de gravador de voz. Ao longo do vídeo, são apresentados os benefícios da amamentação para mãe, bebê e família, a posição e a pega correta, a importância de não oferecer bicos artificiais para a criança e nenhum outro alimento antes dos seis meses de vida, além de dicas de como identificar que o bebê está bem alimentado e a importância da mãe em manter uma alimentação saudável.

Na 4ª etapa, participaram 20 juízes especialistas na temática, sendo que 90% (n=18) eram do sexo feminino e 10% (n=2) eram do sexo masculino, com idades entre 23 e 67 anos, com uma média de 41,8 anos. Identificou-se que, destes, 75% (n=15) eram enfermeiros, 10% (n=2) eram nutricionistas, 10% (n=2) eram de outras áreas da saúde (biólogo/cirurgião-dentista) e 5% (n=1) eram médicos. Quanto à formação profissional, 20% (n=4) eram especialistas na área neonatal

e/ou pediátrica, 20% (n=4) eram mestres e 60% (n=12) eram doutores. Com relação à experiência profissional, 85% (n=17) tinham mais de cinco anos de atuação, 55% (n=11) possuíam publicação de artigo sobre AM e 75% (n=15) participaram de evento científico nos últimos dois anos sobre AM.

No Quadro 1, está descrita cada categoria de análise e a quantidade de juízes que julgaram cada item como “Inadequado e Parcialmente Inadequado”, “Parcialmente Adequado e Totalmente Adequado” e, ainda, o total do IVC por item e o global. Entre os itens avaliados, ocorreu uma variação de concordância entre 0,95 (95%) e 1,0 (100%).

Ressalta-se que a avaliação do vídeo educativo foi satisfatória, visto que o IVC médio global atingiu 0,97 (97%), e todos os itens avaliativos atingiram um IVC igual ou maior do que 0,95 (95%). Sendo assim, o vídeo foi considerado validado pelos juízes especialistas.

Na 5ª etapa, buscou-se ajustar o vídeo educativo, conforme as sugestões dos juízes. Apesar da avaliação satisfatória, diversas contribuições foram sugeridas pelos juízes especialistas visando tornar o material ainda mais completo e eficiente para ser disponibilizado ao público-alvo. No Quadro 2, constam as sugestões e se as mesmas foram atendidas ou não, conforme possível.

Algumas das contribuições não puderam ser acatadas, por razões como: mais informações aumentariam demasiadamente o tempo do vídeo e/ou mudaria a proposta do tema principal; algumas já estavam expostas; inviabilidade técnica e financeira, como incluir imagens que ilustra a pega inadequada, mama esbranquiçada ou achatadas, mamilos com estrias vermelhas, esticada ou deformada durante a mamada; e o conteúdo atendeu ao que é postulado pelo MS, pois foi sugerido avaliar o termo “estrias vermelhas”. Todavia, os aspectos que eram possíveis de serem alterados foram solicitados ao profissional ilustrador e *designer* gráfico, para realização dos ajustes.



**Figura 1** – Cenas do *animatic* para prévia visualização do vídeo. Rio das Ostras, Brasil, 2021

Fonte: As autoras, 2021.

Item	Inadequado e Parcialmente Inadequado	Parcialmente Adequado e Totalmente Adequado	IVC do item
<b>Quanto à funcionalidade</b>			
O vídeo apresenta-se como uma ferramenta adequada para o objetivo a qual se destina	1	19	0,95
O vídeo possibilita gerar resultados positivos quanto ao processo de ensino-aprendizagem do ato de amamentar	1	19	0,95
<b>Quanto à usabilidade</b>			
O vídeo é fácil de usar	0	20	1,00
No vídeo, é fácil aprender os conceitos teóricos utilizados e suas aplicações	0	20	1,00
O vídeo permite que os clientes/usuários apliquem com facilidade os conceitos abordados no vídeo no cotidiano do aleitamento materno	1	19	0,95
<b>Quanto à eficiência</b>			
A duração (tempo do vídeo) é adequada para que o usuário aprenda o conteúdo	1	19	0,95
O tempo de cena está coerente com o tempo proposto para o vídeo	1	19	0,95
<b>Quanto à técnica-audiovisual</b>			
A qualidade da imagem do vídeo é adequada para a observação das cenas	0	20	1,00
O tom e a voz do narrador são adequados	0	20	1,00
A narração do vídeo é utilizada de forma eficiente e compreensível ao público-alvo	0	20	1,00
É possível retornar a cenas anteriores assim que desejado	0	20	1,00
<b>Quanto ao ambiente</b>			
O vídeo reflete o cotidiano das famílias	0	20	1,00
O ambiente reproduzido em animação não interferiu na fidelidade do processo de amamentar	0	20	1,00
<b>Quanto ao procedimento</b>			
Os objetivos do vídeo educativo são claros e bem estruturados	0	20	1,00
As técnicas e orientações sobre a amamentação foram explicadas de modo correto	0	20	1,00
A finalidade do incentivo à amamentação foi apresentada	0	20	1,00
Os objetivos do incentivo à amamentação estão claros e corretos	1	19	0,95
As etapas da amamentação foram identificadas e adequadas	0	20	1,00
<b>IVC médio global = 0,97</b>			

**Quadro 1** – Avaliação dos juízes especialistas quanto à funcionalidade, usabilidade, eficiência, técnica audiovisual, ambiente e procedimento. Rio das Ostras, Brasil, 2021

Fonte: As autoras, 2021.

Sugestões dos juízes	Alterações atendidas
Citar ser um vídeo introdutório e mudar incentivando para “promoção, proteção e apoio” e incluir mais o papel do pai e/ou da família no processo da amamentação.	NÃO
Estabelecer uma maior aproximação entre a enfermeira e a mãe do bebê no momento inicial das orientações e no pós-parto e uma maior interação do pai no ambiente familiar.	SIM
Mencionar a importância de não haver obstáculos entre o corpo do bebê e o corpo da mãe como panos, braço do bebê e/ou mão da mãe.	NÃO
Citar a importância da alternância das mamas realizando o esvaziamento completo de uma, antes de oferecer a outra e que o uso intermediário de silicone, como os demais bicos artificiais, não é recomendado.	SIM
Melhorar a linguagem do familiar, pois parece técnica e revisar as orientações e falas da enfermeira de modo que não fique impositivo.	SIM
Mostrar de perto o bebê amamentando, de forma que seja possível observar a pega correta e todos os detalhes citados, mostrar a cena da sucção com mais detalhes e incluir imagens que ilustram a pega inadequada/correta, pois é mais eficiente do que só a fala da enfermeira.	NÃO
Revisar o estímulo à hidratação como forma de atender as necessidades da nutriz, mas não como fator de estímulo à produção de leite materno.	SIM
Colocar um som aprimorado, tranquilo e mudar a cor da água enchendo o copo para transparente.	SIM
Incluir ilustrações sobre AM nas paredes dos ambientes, repensar a estrutura da enfermeira atrás da mesa e melhorar a espontaneidade.	NÃO
Os personagens não deveriam usar máscaras, já que estamos em pandemia de COVID-19, ou trazer informações sobre a amamentação e o uso de máscara e higiene das mãos pela puérpera?	NÃO
Melhorar o processo educativo de forma que seja menos verticalizado.	SIM
Incluir, ao final, contatos de BLH ou sala de amamentação para mães que necessitem de ajuda, ou o endereço eletrônico da Rede Global de BLH.	SIM
Mudar a resposta quando o pai pergunta “E como vamos saber se nosso bebê está mamando direito?” para “atentos aos sinais indicativos de que o bebê não está mamando direito”, respeitando a pergunta do pai.	NÃO
Explorar as dificuldades da amamentação e orientar posicionamento ao seio, se as “áreas achatadas ou esbranquiçadas” são observadas nas mamas ou nos mamilos e avaliar o termo “estrias vermelhas”.	NÃO
A cor verde sobre o azul ficou de difícil visualização.	SIM
Dividir o vídeo em duas partes: uma referente à consulta de pré-natal, e outra, ao pós-parto imediato, devido ao tempo do vídeo.	NÃO

**Quadro 2** – Síntese da análise qualitativa das alterações sugeridas pelos juízes. Rio das Ostras, Brasil, 2021

Sugestões dos juízes	Alterações atendidas
Acelerar as cenas de forma que as falas não fiquem tão lentas, principalmente da mãe, reduzir o tempo do vídeo e destacar de forma escrita os demais benefícios do aleitamento.	NÃO
Ao retornar à cena anterior, o vídeo passa a ser apresentado, temporariamente sem som, sendo difícil também parar na cena desejada.	NÃO
As mulheres que amamentam, e não possuem rede de apoio, às vezes nem companheiro, podem não se sentir representadas.	NÃO
Incluir que o álcool faz mal para o bebê e para a mãe também.	SIM
Corrigir a fala "pode deixar enfermeira seguirei todas as "dica".	SIM
Variar o tom de voz que representa o pai do bebê; em alguns momentos fica difícil compreender e deixá-lo somente em uma das situações.	NÃO
Colocar a mãe da gestante ou a sogra na consulta de pré-natal, mantendo todos no cenário da amamentação. As poltronas super especiais no consultório não refletem muito a realidade da população em geral.	NÃO
Citar que a mãe submetida à cirurgia também deve amamentar o quanto antes e que o desejo em amamentar na primeira hora de vida pode ser incluído no plano de parto e lembrar que a equipe respeitará a escolha da mesma de amamentar ou não, sendo uma experiência aprendida.	NÃO
Expor os objetivos do material no início e citar a caderneta da criança.	NÃO
Ao falar do colostro, salientar que a "descida do leite", a apojadura pode durar de 3 a 5 dias, a depender inclusive do tipo de parto.	NÃO
Incluir orientações para as diversas posições para amamentar, a importância do uso de sutiã (confortável, sem bojo e de tiras largas) e mencionar a importância de não haver obstáculos entre o corpo do bebê e o corpo da mãe como panos, braço do bebê e/ou mão da mãe.	NÃO

**Quadro 2** – Cont.

Fonte: As autoras, 2021.

Na 6ª etapa, participaram 20 pessoas. Entre eles, 85% (n=17) eram do sexo feminino e 15% (n=3) eram do sexo masculino, sendo 75% (n=15) mães (gestantes ou puérperas), 15% (n=3) pais, 5% (n=1) avós e 5% (n=1) tias. A idade dos participantes variou de 18 a 40 anos, com média de 27,1 anos. Sobre o nível de escolaridade, 50% (n=10) possuem ensino superior incompleto, 25% (n=5) possuem ensino superior completo, 20% (n=4) possuem ensino médio completo e 5% (n=1) possuem ensino médio incompleto.

No Quadro 3, estão descritas cada categoria de análise e a quantidade de pessoas que julgaram cada item como "Inadequado e Parcialmente Inadequado", "Parcialmente

Adequado e Totalmente Adequado" e, ainda, o total do IVC por item e o global. Todos os itens foram avaliados com concordância de 1,0 (100%).

A partir do cálculo do IVC, foi visto que tanto o IVC Médio Global e os itens avaliativos atingiram um IVC de 1,00 (100%), sendo assim, o vídeo foi considerado validado pelo público-alvo.

Na 7ª etapa, a avaliação do vídeo educativo por parte das gestantes, puérperas e os familiares foi essencial, sendo de suma importância para enfatizar e confirmar a avaliação feita pelos juízes especialistas, mostrando que a tecnologia educacional é eficaz para ambos os grupos.

Item	Inadequado e Parcialmente Inadequado	Parcialmente Adequado e Totalmente Adequado	IVC do item
<b>Quanto aos objetivos</b>			
As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades das famílias	0	20	1,00
Atende aos objetivos de orientar sobre o aleitamento materno	0	20	1,00
Está adequado para ser usado pelas famílias	0	20	1,00
<b>Quanto à organização</b>			
A tecnologia é adequada para as famílias	0	20	1,00
As mensagens estão apresentadas de maneiras claras e objetivas	0	20	1,00
O vídeo tem sequência lógica	0	20	1,00
Há coerência entre as informações do vídeo	0	20	1,00
O vídeo está apropriado	0	20	1,00
O tempo do vídeo está adequado	0	20	1,00
Os temas retratam aspectos importantes	0	20	1,00
<b>Quanto ao estilo do vídeo</b>			
A escrita está em estilo adequado	0	20	1,00
O texto é interessante. O tom é amigável	0	20	1,00
O vocabulário é acessível	0	20	1,00
Há associação do tema de cada cena ao texto correspondente	0	20	1,00
O texto do vídeo está claro	0	20	1,00
O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento das famílias	0	20	1,00
<b>Quanto à aparência</b>			
As cenas do vídeo parecem organizadas	0	20	1,00
As ilustrações são simples, preferencialmente os desenhos	0	20	1,00
As imagens servem para complementar os textos	0	20	1,00
As imagens estão expressivas e suficientes	0	20	1,00

**Quadro 3** – Avaliação do público-alvo quanto aos objetivos, organização, estilo do vídeo, aparência e motivação. Rio das Ostras, Brasil, 2021

Item	Inadequado e Parcialmente Inadequado	Parcialmente Adequado e Totalmente Adequado	IVC do item
<b>Quanto à motivação</b>			
O vídeo é apropriado para as famílias	0	20	1,00
Os conteúdos do vídeo se apresentam de forma lógica	0	20	1,00
A interação é convidada pelos textos, sugerem-se ações	0	20	1,00
O vídeo aborda os assuntos necessários para o dia-a-dia das famílias	0	20	1,00
Convida/instiga a mudanças de comportamento e atitude	0	20	1,00
O vídeo propõe conhecimentos para famílias	0	20	1,00
<b>IVC médio global = 1,00</b>			

**Quadro 3** – Cont.

Fonte: As autoras, 2021.

Nesta etapa, não houve ajustes, visto que o vídeo foi bem avaliado e as sugestões que foram indicadas não puderam ser atendidas por inviabilidade financeira e por aumentar em demasia o tempo do vídeo como: aumentar o tempo do vídeo e ser mais interativo; chamar mais a atenção para o tema; falar dos métodos que auxiliam a amamentação, como almofadas de amamentação ou travesseiro, e a garantia de um ambiente tranquilo, com

pouca luminosidade e mobiliário adequado para garantia do conforto para a mãe e o bebê.

O vídeo foi finalizado (Figura 2) e a sua versão final foi intitulada “Incentivando o aleitamento materno junto aos familiares”, com duração de 07 minutos e 38 segundos, disponibilizada na plataforma do *YouTube* e em outras redes sociais, para difundir o vídeo educativo como incentivo ao AM junto aos familiares, alcançando um maior número de indivíduos.



**Figura 2** – Cenas do vídeo finalizado. Rio das Ostras, Brasil, 2021

Fonte: As autoras, 2021.

## ■ DISCUSSÃO

O presente estudo obteve como resultado final a produção e validação do vídeo educativo “Incentivando o aleitamento materno junto aos familiares”, com IVC global e por itens bem acima do desejável, atingindo o objetivo proposto.

Vale ressaltar que a enfermagem, na sua práxis assistencial, vem fazendo o uso de tecnologias das mais diversas modalidades a fim de facilitar o processo de ensino-aprendizagem em saúde, em especial na educação para o AM<sup>(16)</sup>, o que reforça a importância da atual tecnologia educacional que se encontra validada e disponível para uso.

Em concordância com a atual pesquisa, materiais educativos devem ser corretamente elaborados e validados antes de sua utilização pela população-alvo, visto que o processo de validação proporciona maior confiabilidade às tecnologias educacionais, subsidiando, assim, práticas e pesquisas voltadas na enfermagem<sup>(15)</sup>, o que foi rigorosamente respeitado.

A avaliação do vídeo por parte dos juízes especialistas foi muito satisfatória, em todos os quesitos (funcionalidade, usabilidade, eficiência, técnica audiovisual, ambiente e procedimento). Ainda, evidenciou-se no campo das sugestões que o vídeo é extremamente necessário, por trazer uma linguagem de fácil compreensão, além de dar visibilidade à enfermagem, por ser um profissional de saúde qualificado para o manejo da amamentação.

Tais achados apontam que a tecnologia validada nesta pesquisa pode ser utilizada de por profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, pois se apresenta como um interessante recurso audiovisual a ser utilizado para promover saúde, educação e aprendizado para quem o assiste<sup>(9)</sup>. Portanto, ter uma tecnologia educacional em saúde que colabore no incentivo do AM corrobora a intenção do estudo atual e outro, que objetivou construir, validar e avaliar uma intervenção educativa utilizando *flip-chart* para promover a amamentação e que também ressaltou a importância do enfermeiro na educação em saúde<sup>(14)</sup>.

Destaca-se que, sobre a duração de vídeos instrucionais, a literatura aponta que não é recomendado ultrapassar 15 minutos, visto que pode se tornar cansativo e induzir à dispersão da atenção do telespectador<sup>(12)</sup>. Assim, seguindo essa recomendação, o presente vídeo teve duração de 7 minutos e 38 segundos, mostrando-se adequado, inclusive pela avaliação dos juízes e do público-alvo.

Com relação à voz e ao tom da narração do vídeo, optou-se por uma linguagem clara, calma, acessível e de maior entendimento pelo público-alvo, conforme é preconizado na produção de materiais educativos em saúde, com vistas a melhorar a compreensão de um tema<sup>(12)</sup>. Tal característica foi considerada adequada no presente estudo por todos os

avaliadores, sendo, portanto, a narração do vídeo utilizada de forma eficiente e compreensível ao público-alvo. Ademais, a qualidade da imagem do vídeo também foi julgada como adequada para a observação das cenas, sendo possível retornar à cena anterior, se desejado.

Fazer com que o público-alvo se identifique com o vídeo educativo foi uma das metas propostas, trazendo a realidade de uma parte da população. Evidencia-se, assim, que as figuras devem fazer parte do material educativo para facilitar o entendimento do leitor, e, para isso, precisam contemplar personagens, cenários e vivências mais próximas do público-alvo, o que coaduna com a literatura sobre vídeos educativos<sup>(12)</sup>. O material conseguiu atingir esse patamar, não interferindo na fidelidade do processo de amamentação, segundo os avaliadores.

Um estudo sobre a construção e validação de jogo educativo para adolescentes sobre amamentação também utilizou o IVC para análise dos dados, e, mesmo atingindo o objetivo, acatou algumas sugestões dos juízes com relação às imagens e textos, para tornar o material mais eficaz<sup>(15)</sup>, conforme também foi realizado no presente estudo.

A maioria dos juízes concordou que os objetivos do vídeo foram claros e bem estruturados. A finalidade foi apresentada, as técnicas e orientações sobre a amamentação foram explicadas de modo correto, no entanto trechos do vídeo foram adequados, conforme as sugestões, quando possível. Outro estudo sobre validação de vídeo educativo sobre autocateterismo vesical intermitente limpo também recebeu sugestões, e, com isso, sofreu modificações até chegar à versão final<sup>(12)</sup>.

Com relação ao processo de amamentar, teve-se como sugestão ressaltar a importância da alternância das mamas e mencionar, além da chupeta, mamadeira ou chucha, a não recomendação do uso intermediário dos demais bicos artificiais, o que condiz com a literatura<sup>(19)</sup>. No que se refere ao estímulo da hidratação, foi orientado a salientar que é necessário para atender as necessidades da nutriz e não como estímulo à produção de leite materno. Além disso, sugeriu-se incluir os contatos de BLH ou salas de amamentação para mães que necessitem de ajuda, bem como o endereço eletrônico da Rede Global de BLH. Assim, foi incluída ao final uma mensagem com essas informações.

Em consonância com os resultados atuais, o conteúdo abordado em uma tecnologia audiovisual com potencial para sensibilizar o público-alvo necessita ser compreensível por qualquer pessoa, sendo claro em sua abordagem técnica e científica<sup>(9)</sup>. Com relação às informações e ao conteúdo do vídeo, a estar coerente com as necessidades das famílias, atender ao objetivo de orientar ao AM e estar adequado para ser usado pelo público-alvo, o vídeo mostrou ser eficaz, conforme unanimidade entre o público-alvo.

No núcleo social e familiar, as opiniões e conceitos tendem a estimular ações e decisões relacionadas ao AM<sup>(1)</sup>, o que torna importante a família estar informada sobre os benefícios e formas de ajudar a mãe no processo de amamentar, reforçando a importância desse novo vídeo educativo.

Com relação à aparência do vídeo, os juízes concordaram absolutamente que as cenas são organizadas, possuem ilustrações simples, sendo as imagens expressivas e suficientes, e um complemento para os textos. Corroborou, assim, outro estudo, que buscou produzir e validar uma tecnologia educacional em formato de vídeo para pessoas e famílias que vivenciam a colostomia e o câncer. Esse estudo evidencia que imagens interativas contribuem para sensibilizar, motivar, reafirmar e educar pela percepção suscitada nas mensagens, ao traduzirem valores complexos que não poderiam ser expostos apenas em textos<sup>(9)</sup>.

No que diz respeito à motivação, o vídeo mostrou ser eficaz em todos os quesitos, conforme a avaliação realizada pelo público-alvo. Mediante o resultado obtido através do IVC global, constatou-se que a avaliação com as gestantes, puérperas e os familiares foi excepcional em todos os itens (objetivos, organização, estilo do vídeo, aparência e motivação). Todo este processo tornou essa tecnologia educacional válida tanto pelos juízes especialistas na temática quanto pelo público-alvo.

Estudos dessa natureza reforçam que a enfermagem precisa investir na construção, validação e avaliação de tecnologias educacionais para o cuidado, a fim de auxiliar o exercício das atividades profissionais de forma ágil, criativa, confiável e comprometida com a saúde e a assistência prestada<sup>(9)</sup>.

Ressalta-se que é de suma importância incluir a família nas orientações, visto que seus membros são uma rede de apoio fundamental no processo de amamentação. Muitas mulheres perdem a confiança em si mesmas depois de voltarem para casa devido à pressão da família e dos amigos para oferecer fórmulas infantis para seus filhos<sup>(14)</sup>. Logo, materiais educativos também precisam ser direcionados para os familiares, conforme a pretensão do atual estudo.

## ■ CONCLUSÃO

O vídeo educativo “Incentivando o aleitamento materno junto aos familiares” foi produzido e validado por juízes especialistas na temática e pelo público-alvo. Considera-se que o mesmo é inovador e motivador, pois foi desenvolvido com base em evidências científicas e recomendações oficiais, além de auxiliar não apenas mães, mas também familiares no AM, de forma didática, atrativa e estimulante. A tecnologia educacional está disponível para uso livre e gratuito por

profissionais de saúde e familiares, segundo o link [https://www.youtube.com/watch?v=\\_a8FHspBES4&t=11s](https://www.youtube.com/watch?v=_a8FHspBES4&t=11s).

A presente tecnologia educacional elucidada, de maneira inovadora e criativa, distintas questões relacionadas à amamentação, como os benefícios, a pega correta, a importância da presença do pai e de pessoas que apoiem à mulher. Desse modo, por ser uma tecnologia gratuita e de fácil acesso, pode ser utilizada na prática clínica de profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, nos diferentes níveis de atenção à saúde, com intuito de orientar e incentivar as famílias quanto à prática do AM.

Ademais, também pode ser aplicada na gestão e no ensino, por exemplo, na sensibilização dos profissionais e acadêmicos da área da saúde quanto à importância de práticas educativas junto às famílias que promovam AM, a fim de colaborar, de forma ativa, na redução das taxas de desmame precoce que ainda se encontram elevadas.

Como limitação do estudo, destaca-se que a validação com o público-alvo não alcançou uma variedade de membros da família, pois o maior quantitativo foi de mães. Outra limitação se refere ao fato de que não foi avaliada a aplicabilidade prática da tecnologia educacional. Tais limitações se configuram como sugestões para estudos futuros. Ademais, sugere-se o desenvolvimento, validação e avaliação de novos vídeos educativos voltados para o AM, pois tecnologias educacionais em saúde devem sempre ter seu conteúdo atualizado, a fim de, continuamente, compartilharem informações relevantes e fidedignas.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Dias LMO, Batista AS, Brandão IM, Carvalho FLO, Martins FL, Costa DM, et al. Amamentação: influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. *Saúde Foco*. 2019 [citado 2021 jul 22];11:634-48. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/06/057\\_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%ADticas-p%C3%BBlicas-de-aleitamento-materno\\_634\\_a\\_648.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/06/057_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%ADticas-p%C3%BBlicas-de-aleitamento-materno_634_a_648.pdf)
2. Freitas MG, Werneck AL, Borim BC. Exclusive breastfeeding: adhesion and difficulties. *J Nurs UFPE online*. 2018;12(9):2301-7. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234910p2301-2307-2018>
3. World Health Organization [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2021 Jul 07]. Infant and young child feeding; [about 6 screens]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and life long effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90. doi: [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
5. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: resultados preliminares – indicadores de aleitamento materno no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: UFRJ; 2020 [citado 2021 jul 02]. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>

6. Austen EL, Beadle J, Lukeman S, Lukeman E, Aquino N. Using a music video parody to promote breastfeeding and increase comfort levels among young adults. *J Hum Lact*. 2017;33(3):560-9. doi: <http://doi.org/10.1177/0890334417706360>
7. Vargas GS, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MBLR, Souza RMP, Guerra JVV. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. *Rev Baiana Enferm*. 2016;30(2):1-9. doi: <http://doi.org/10.18471/rbe.v30i2.14848>
8. Rodrigues AP, Dodt RCM, Oriá MOB, Almeida PC, Padoin SMM, Ximenes LB. Promotion of breastfeeding self-efficacy through a group education session: randomized clinical trial. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(4):e1220017. doi: <http://doi.org/10.1590/0104-07072017001220017>
9. Rosa BVC, Girardon-Perlini NMO, Gamboa NSG, Nietsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20180053. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0053>
10. Adam M, Tomlinson M, Le Roux I, LeFevre AE, McMahon SA, Johnston J, et al. The Philani MOVIE study: a cluster-randomized controlled trial of a mobile video entertainment-education intervention to promote exclusive breastfeeding in South Africa. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):211. doi: <http://doi.org/10.1186/s12913-019-4000-x>
11. Scorpinski RM, Ravelli APX, Julek L, Matos MR, Skupien SV, Alves FBT. Vídeos educativos em aleitamento materno: educação em saúde online. *Ext Foco*. 2020;(21):127-43. doi: <http://doi.org/10.5380/ef.v0i21.69716>
12. Faleiros F, Cucick CD, Neto ETS, Rabeh SAN, Favoretto NB, K appler C. Development and validation of an educational video for clean intermittent bladder catheterization. *Rev Eletr Enferm*. 2019;21:53973. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53973>
13. Salvador PTCO, Mariz CMS, Vitor AF, Ferreira J unior MA, Fernandes MID, Martins JCA, et al. Validation of virtual learning object to support the teaching of nursing care systematization. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):11-9. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0537>
14. Dodt RCM, Joventino ES, Aquino PS, Almeida PC, Ximenes LB. An experimental study of an educational intervention to promote maternal self-efficacy in breastfeeding. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015 [citado 2021 jul 01];23(4):725-32. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/105681>
15. Silva AKC, Oliveira KMM, Coelho MMF, Moura DJM, Miranda KCL. Development and validation of an educational game for adolescents about breastfeeding. *Rev Baiana Enferm*. 2017;31(1):e16476. doi: <http://doi.org/10.18471/rbe.v31i1.16476>
16. Franco MS, Carvalho JW, Lira DS, Reis ER, Cirino IP, Lima LHO. Educational technology for empowerment in maternal breastfeeding self-efficacy. *J Nurs UFPE on line*. 2019;13:240857. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240857>
17. Meedya S, Win K, Yeatman H, Fahy K, Walton K, Burgess L, et al. Developing and testing a mobile application for breast feeding support: the Milky Way application. *Women Birth*. 2021;34(2): e196-e203. doi: <http://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.02.006>
18. White BK, Martin A, White JA, Burns SK, Maycock BR, Giglia RC, et al. Theory-based design and development of a socially connected, gamified mobile app for men about breastfeeding (milk man). *JMIR Mhealth Uhealth*. 2016;4(2):e81. doi: <http://doi.org/10.2196/mhealth.5652>
19. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de atenção básica: saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [citado 2021 jul 01]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)
20. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Campos LK, coordenadora. Guia de incentivo, apoio e proteção ao aleitamento materno (CIAM-HUGG). Rio de Janeiro: UNIRIO; 2021 [citado 2021 jul 02]. Disponível em: [https://espacoeducativoparaocuidadodemaebebe.files.wordpress.com/2021/03/cartilha\\_ciam19\\_03-2.pdf](https://espacoeducativoparaocuidadodemaebebe.files.wordpress.com/2021/03/cartilha_ciam19_03-2.pdf)

■ **Contribuição de autoria:**

Conceituação: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Curadoria de dados: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Análise formal: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Investigação: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes; Andressa Silva Torres dos Santos; Aline Cerqueira Santos Santana da Silva; Maria da Anunciação Silva; Liliane Faria da Silva.

Metodologia: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes; Andressa Silva Torres dos Santos; Aline Cerqueira Santos Santana da Silva; Maria da Anunciação Silva; Liliane Faria da Silva.

Administração de projeto: Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Recursos: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Software: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Supervisão: Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Validação: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes; Andressa Silva Torres dos Santos; Aline Cerqueira Santos Santana da Silva; Maria da Anunciação Silva; Liliane Faria da Silva.

Visualização: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes; Andressa Silva Torres dos Santos; Aline Cerqueira Santos Santana da Silva; Maria da Anunciação Silva; Liliane Faria da Silva.

Escrita – rascunho original: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Escrita – revisão e edição: Daniella Canejo Dantas; Fernanda Garcia Bezerra Góes; Andressa Silva Torres dos Santos; Aline Cerqueira Santos Santana da Silva; Maria da Anunciação Silva; Liliane Faria da Silva.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ **Autor Correspondente:**

Daniella Canejo Dantas

E-mail: daniellacanejo@gmail.com

Recebido: 24.08.2021

Aprovado: 30.12.2021

**Editor associado:**

Helga Geremias Gouveia

**Editor-chefe:**

Maria da Graça Oliveira Crossetti