

DIAMANTE DO CUIDADO: ESTUDO PILOTO DE UM PROTOCOLO DE APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Área Temática

Saúde

Coordenadora da atividade: Fabiana Bucholdz Teixeira ALVES

Maria Paula Vilas Boas MANSO[1]; Luiz Ricardo Marafigo ZANDER[2]; Aline Domingues Stumpfs MENDOZA[2]; Fabiana Bucholdz Teixeira ALVES[3]

Projeto de Extensão

Diamante do Cuidado: Fortalecendo a Saúde dos bebês com aleitamento materno.

Resumo: O aleitamento materno exclusivo (AME) é fundamental para a saúde materno-infantil, associado à redução da mortalidade, prevenção de doenças e melhor desenvolvimento do bebê. Sua manutenção enfrenta barreiras como insegurança materna, desinformação e falta de apoio, que favorecem o desmame precoce. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o acompanhamento peripuerperal encontra um espaço estratégico para intervenções educativas e multiprofissionais. Este estudo, vinculado ao projeto de extensão "Diamante do Cuidado: Fortalecendo a Saúde dos bebês com aleitamento materno", teve como objetivo aplicar, em caráter piloto, um protocolo de apoio ao AME no município de Fernandes Pinheiro (PR). Trata-se de estudo descritivo, exploratório do tipo piloto de intervenção não controlada. Três binômios foram acompanhados entre julho e agosto de 2025, uma no período gestacional e em duas consultas presenciais (3º e 5º dia pós-parto) e seis telemonitoramentos até o 15º dia. Os resultados mostraram adesão integral, resolução de lesões mamárias, não uso e abandono de chupetas e manutenção do AME, além de autoeficácia materna classificada como média e alta. Conclui-se que o protocolo apresenta potencial para aplicação em maior escala, com baixo custo e relevância formativa, ao integrar ensino, serviço e comunidade.

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo. Educação em Saúde. Telemonitoramento.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses é uma das estratégias mais efetivas para reduzir a mortalidade infantil, prevenir doenças e promover o desenvolvimento global do bebê (Walters; Phan; Mathisen, 2019). No entanto, sua manutenção ainda encontra

[1] Apresentadora
[2] Coautor(a)
[3] Coordenadora

barreiras relevantes, como insegurança materna, retorno precoce ao trabalho e crenças equivocadas sobre a amamentação, fatores que contribuem para o desmame precoce (Seabela et al., 2023).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central ao oferecer acompanhamento próximo e contínuo às famílias. Evidências recentes demonstram que intervenções iniciadas no período gestacional e mantidas no pós-parto, sobretudo quando combinam atendimentos presenciais e suporte remoto, ampliam a duração e a exclusividade do AME (NICE, 2025).

Diante disso, um projeto de extensão materno-infantil multiprofissional surge como uma proposta inovadora, integrando consultas presenciais, telemonitoramentos e materiais educativos, com potencial para fortalecer o apoio ao aleitamento materno exclusivo na APS e contribuir para o alcance das metas globais de promoção da amamentação (WABA, 2022).

OBJETIVO

Avaliar, em caráter piloto, a aplicação de um protocolo de apoio ao aleitamento materno exclusivo no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, piloto de intervenção não controlada, vinculado ao projeto de extensão “Diamante do Cuidado: Fortalecendo a Saúde dos bebês com aleitamento materno”, realizado nas Unidades Básicas de Saúde de Fernandes Pinheiro (PR), entre julho e agosto de 2025. O projeto prevê o acompanhamento em 14 etapas de 30 binômios mãe-bebê, do terceiro trimestre gestacional até os seis meses pós-parto, em regime de censo populacional.

No piloto, foram incluídos três binômios (10% da amostra prevista) com acompanhamento até o 15º dia, segundo critérios de inclusão (idade gestacional ≥34 semanas, peso ao nascer ≥1500 g, alta conjunta e residência no município) e exclusão (prematuridade grave, anomalias craniofaciais, cardiopatias congênitas, doenças infecciosas e uso de drogas).

O Protocolo Diamante do Cuidado foi estruturado em 14 etapas, combinando consultas presenciais, telemonitoramentos via WhatsApp® e ligações telefônicas. Foram entregues materiais educativos digitais e a Caderneta de apoio ao aleitamento materno exclusivo, desenvolvida como instrumento de registro da amamentação e acesso a conteúdos educativos. No piloto, aplicam-se as etapas correspondentes ao terceiro trimestre gestacional (atividade coletiva educativa) e ao puerpério imediato (3º ao 15º dia), com duas consultas presenciais (3º e 5º dia) e seis telemonitoramentos.

As atividades foram organizadas por uma equipe multiprofissional composta por acadêmicos extensionistas, pós-graduandos e docentes de diferentes áreas da saúde, integrando ensino, serviço e comunidade. No entanto, as intervenções foram realizadas por dois pesquisadores extensionistas.

Foram utilizados fichas clínicas padronizadas, checklists operacionais e instrumentos validados: Protocolo de Bristol (frênulo lingual), Formulário de Observação da Mamada do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF) e questionários de percepção materna e dificuldades. Os dados foram tratados por estatística descritiva simples e análise qualitativa temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa (parecer nº 7.560.166).

RESULTADOS

Os três binômios mãe-bebê completaram todas as etapas previstas até o 15º dia, com adesão de 100%. A utilização de fichas clínicas e *checklists* assegurou a padronização do protocolo e confirmou sua viabilidade metodológica.

No aspecto clínico, duas mães apresentaram injúrias mamárias nos primeiros dias, resolvidas após orientações e acompanhamento remoto. Todas mantiveram o aleitamento materno exclusivo (AME) até o 15º dia, sem introdução de fórmulas ou líquidos. Duas famílias que usavam chupeta no início abandonaram a prática após aconselhamento, evidenciando o impacto educativo do protocolo.

Os escores do Formulário de Observação da Mamada – UNICEF mostraram melhora em todos os casos, com avanços em posição, pega e sucção. Na BSES-SF, os escores foram 46, 50 e 69 pontos, classificados segundo Oriá (2008) em eficácia média (dois casos) e eficácia alta (um caso), confirmando o fortalecimento da autoconfiança materna.

Nos relatos qualitativos, emergiram percepções de acolhimento e vínculo, com destaque para o valor do suporte remoto, especialmente em situações de apojadura e ingurgitamento, que evitou deslocamentos e proporcionou resolutividade.

O quadro resumo dos pacientes (Figura 1) apresenta a evolução clínica e comportamental individual, enquanto a Figura 2 reúne os principais desfechos (injúrias resolvidas, abandono da chupeta e manutenção do AME) e a evolução dos escores do Formulário de Observação da Mamada – UNICEF e da BSES-SF.

Paciente	AME até 15 dias	Lesões mamárias	Uso de chupeta	Escore UNICEF	BSES-SF (categoria)	Percepção materna
1	Sim	Não apresentou	Não utilizou	13 → 15	46 (Média)	Referiu segurança desde o início.
2	Sim	presença inicial, melhora e ausência de complicações	Abandonou após orientação	12 → 15	50 (Média)	Relatou maior confiança após orientações.
3	Sim	presença inicial, melhora e ausência de complicações	Abandonou após orientação	15 → 16	69 (Alta)	Ansiedade inicial, mas a confiança aumentou.

Figura 1. Quadro resumo dos resultados preliminares do estudo piloto (n=3).

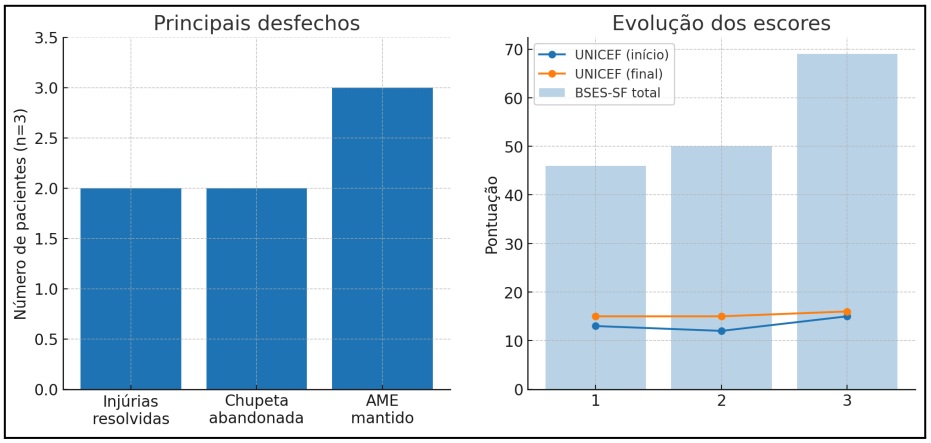


Figura 2. Desfechos clínicos e evolução dos escores de amamentação no estudo piloto (n=3).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do piloto do Protocolo Diamante do Cuidado demonstrou-se viável e promissora, integrando diferentes estratégias presenciais e remotas de apoio à amamentação. O uso de materiais educativos digitais ampliou o acompanhamento e o acesso a informações qualificadas, favorecendo a resolução precoce de dificuldades e o fortalecimento da autoconfiança materna. Os resultados preliminares indicam que o protocolo apresenta potencial para implementação em maior escala, com baixo custo e relevância para a promoção do aleitamento materno.

Sob a perspectiva extensionista, a experiência reforçou o vínculo entre universidade e comunidade, ao aproximar famílias do cuidado multiprofissional na Atenção Primária à Saúde. A participação de acadêmicos extensionistas, pós-graduandos e docentes de diferentes áreas da saúde fortaleceu a integração ensino-serviço-comunidade, qualificou a formação acadêmica e contribuiu para o desenvolvimento de soluções alinhadas às demandas locais.

APOIO

Projeto financiado pelo Edital PROEX/UEPG nº 03/2024, vinculado ao Programa Universidade Sem Fronteiras, da Secretaria da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Estado do Paraná (SETI), em parceria com a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).



REFERÊNCIAS

National Institute for Health and Care Excellence [NICE]. **Facilitators and barriers for maintaining breastfeeding beyond 8 weeks after birth**. NICE Guideline No. 247, 2025. Disponível em: https://www.nice.org.uk/guidance/ng247/evidence/k-facilitators-and-barriers-for-maintaining-breastfeeding-beyond-8-weeks-after-birth-pdf-490323905749. Acesso em: 24 ago. 2025.

ORIÁ, M. O. B. **Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale: aplicação em gestantes**. 2008. 189 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/2137. Acesso em: 24 ago. 2025.

SEABELA, E. S. et al. Facilitators and barriers associated with breastfeeding among mothers attending primary healthcare facilities in Mpumalanga, South Africa. **Frontiers in Nutrition**, v. 10, 2023. DOI: https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1062817

WABA. **World Breastfeeding Week 2022: Step up for Breastfeeding – Educate and Support**. World Breastfeeding, 2022. Disponível em: https://worldbreastfeedingweek.org/2022/. Acesso em: 24 ago. 2025.

WALTERS, D. D.; PHAN, L. T.; MATHISEN, R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. **Health Policy and Planning**, v. 34, n. 6, p. 407-417, 2019. DOI: https://doi.org/10.1093/heapol/czz050