



## Pesquisa-cuidado no processo de amamentação de bebês com fissuras labiopalatinas à luz de Kolcaba

Jacqueline Emanuely Szalbot<sup>1</sup>, Luana Tonin<sup>2</sup>, Débora Maria Vargas Makuch<sup>3</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** desvelar a experiência de mães de bebês com fissuras labiopalatinas quanto ao aleitamento materno, identificar as necessidades de cuidados destas mães e propor cuidados de enfermagem a mães e aos bebês à luz da teoria de Kolcaba. **Método:** pesquisa-cuidado com abordagem qualitativa, com 20 mães de bebês com fissuras labiopalatinas, por meio da consulta de enfermagem. Adotou-se análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram as unidades de contexto conforto físico e privativo durante a amamentação; saciedade do bebê; manejo da alimentação com leite materno; suporte e apoio dos profissionais de saúde. **Conclusão:** conclui-se que a necessidade mais importante relatada por grande parte das mães é a saciedade da fome do bebê. É notória a transferência do conforto da mãe para o conforto do bebê, o que pode configurar a transcendência neste aspecto, isto é, recém-nascido confortável, mãe confortável.

**Descritores:** Fissura palatina; Aleitamento materno; Teoria de enfermagem; Conforto do paciente; Cuidados de enfermagem.

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduação em Enfermagem pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Hospital Santa Casa de Misericórdia de Curitiba. Enfermeira Assistencial. Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail. jaaq.looly@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2085-3380>

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Faculdades Pequeno Príncipe. Docente. Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail. luanatonin@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3168-5762>

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Faculdades Pequeno Príncipe. Docente. Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail. deboramakuch@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7060-4414>

#### Autor Correspondente

Débora Maria Vargas Makuch

Endereço: Rua Madre Maria dos Anjos, 1060 ap 35 CEP:

80250-090. Curitiba, Paraná, Brasil

Fone(41) 33101500 e (41) 991866210

E-mail: deboramakuch@hotmail.com

Data de submissão: 14/07/2020

Data de aceite: 28/01/2021

#### Como citar esse artigo:

SZALBOT, J. E. et al. Pesquisa-cuidado no processo de amamentação de bebês com fissuras labiopalatinas à luz de Kolcaba. *Advances in Nursing and Health*, v. 3, p. 01-13, Londrina, 2021.

## INTRODUÇÃO

---

A fissura labiopalatina é uma malformação craniofacial congênita que ocorre em um a cada 650 nascidos vivos no Brasil, sendo as mais comuns a fissura labial unilateral à esquerda no sexo masculino e a fissura do palato no sexo feminino (1-2). Ocorre devido à falta de fusão entre os processos faciais embrionários e os processos palatinos, com etiologia multifatorial, podendo acarretar dificuldades na qualidade de vida (3).

A fissura labiopalatina pode trazer distúrbios funcionais relacionados à amamentação, contudo tal distúrbio não configura um fator de impedimento para o contato precoce pele a pele entre mãe e filho(4). Além dos benefícios nutritivos do leite materno para o crescimento físico, desenvolvimento neuropsicológico, resistência imunológica e aporte calórico, o vínculo estabelecido pelo ato de amamentar é bastante significativo e almejado pela maternidade, e o insucesso na amamentação é motivo de frustração para muitas mães (2,4-6).

Em vista disso, o manejo do aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatina é uma necessidade de

saúde do ser-cuidado, mãe, bebê e família, pelos quais o cuidado de enfermagem deve resultar em ações que propiciem o seu conforto (7).

Para Kolcaba, o conforto é relatado “como uma experiência imediata, fortalecida por sensação de alívio, tranquilidade e transcendência, considerando o contexto físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental” (8). A autora define o alívio como “o estado de haver uma necessidade de conforto específica atendida”, a calma, como “o estado de contentamento” e a transcendência, como “o estado em que se pode ultrapassar problemas ou dor”. Alívio, calma e transcendência constituem a primeira dimensão da teoria, sendo a segunda dimensão referente aos contextos em que o conforto ocorre, citados acima(7).

Partindo desta premissa, o aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatina é uma necessidade de conforto que deve ser fortalecida na prática dos profissionais de enfermagem pela perspectiva materna. Para tanto, emerge a questão norteadora deste estudo: quais as contribuições da Teoria do Conforto no cuidado de mães de bebês com fissura labiopalatina durante o aleitamento materno?

Sendo assim, esta pesquisa teve como objetivos desvelar a experiência de mães de bebês com fissuras labiopalatinas quanto ao aleitamento materno, identificar as necessidades de cuidados em mães no processo de amamentação de bebês com fissuras labiopalatinas e propor cuidados de enfermagem às mães e aos bebês com fissuras labiopalatinas durante o aleitamento materno, à luz da teoria de Kolcaba.

## MÉTODO

---

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo pesquisa-cuidado <sup>(9)</sup>. As etapas pertencentes ao método pesquisa-cuidado são: aproximação com o objeto de estudo; encontro com o ser pesquisado-cuidado; estabelecimento das conexões de pesquisa, teoria e prática; afastamento do ser pesquisador-cuidador e do ser pesquisado-cuidado; análise do apreendido.

Na aproximação com o objeto de estudo, ocorreram a revisão da literatura, a identificação do conhecimento na área e o resgate de referenciais utilizados para a consulta de enfermagem.

O encontro com o ser

pesquisado-cuidado aconteceu em um centro de tratamento de deformidades craniofaciais localizado na Região Sul do Brasil. Participaram 20 mães de crianças com fissuras labiopalatinas atendidas. Os critérios de inclusão utilizados foram: mães de bebês com fissuras orofaciais de 15 dias até 2 anos de idade que tentaram ou não amamentar e que já tiveram, no mínimo, uma consulta com um médico pediatra e uma com o fonoaudiólogo, consulta com o intuito de esclarecer quanto ao tipo de fissura, tratamento e expectativa em relação a recuperação da criança.

O estabelecimento das conexões de pesquisa, teoria e prática foi o momento em que ocorreu a interação entre pesquisador-cuidador e pesquisado-cuidado. Nessa fase, ocorreu a coleta das informações por meio da consulta de enfermagem áudiogravada após aplicação oral e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservação do anonimato e sigilo, as participantes receberam o código "MÃE", acrescido de um número em ordem crescente. Foi utilizado um instrumento com questões relacionadas ao perfil sociodemográfico, antecedentes pessoais, ginecológicos, obstétricos e puerperais,

incorporado pelas questões abertas: como foi sua experiência de amamentação? Considerando sua experiência em amamentar, o que seria conforto para você durante a amamentação?

O afastamento do ser pesquisador-cuidador e do ser pesquisado-cuidado configurou o término da relação estabelecida no processo pesquisa-cuidado e foi preparada durante toda a trajetória da pesquisa para que, ao final dos encontros, os seres pesquisados-cuidados estivessem prontos para o afastamento do ser pesquisador-cuidador.

Para a quinta e última etapa, análise do apreendido <sup>(9)</sup>, foi escolhida a técnica de análise de conteúdo de Minayo <sup>(10)</sup>, composta por três etapas: pré-análise (leitura flutuante e constituição do “*Corpus*” de comunicações). É nesse momento que se decantam as unidades de registro e as unidades de contexto; exploração do material, a qual consiste em uma operação classificatória para alcançar o núcleo de compreensão do texto; tratamento dos dados obtidos e interpretação, fase em que é possível revelar uma significação profunda advinda do relatar e do proceder dos participantes.

A pesquisa seguiu a resolução CNS/MS 466/2012 e foi aprovada pelo CEP/FPP, sob o número de parecer 3.498.082 e pelo CEP/HT, sob o número de parecer 3.580.839.

## RESULTADOS

---

As mães de crianças com fissuras labiopalatinas tinham idades entre 14 e 36 anos, sendo 14 (70%) entre 21 e 31 anos. Quanto à escolaridade da mãe, 11 (55%) tinha o ensino médio completo, três (15%) tinham ensino superior e seis (30%) tinham escolaridade abaixo do ensino médio. No que se refere às crianças, 18 (90%) tinham fenda palatina e duas (10%) tinham somente fissura labial. Das 18 crianças com fenda palatina, 14 (77,8%) possuíam fissura labial unilateral, três (16,6%) tinham fissura labial bilateral e uma (5,6%) não tinha fissura labial. Com relação ao aleitamento materno, 11 (55%) conseguiram amamentar e nove (45%) referiram que não.

Das 11 crianças que foram amamentadas, uma (9 %) não possuía fissura palatal e dez (91%) possuíam fissura labial unilateral. Nenhuma criança com fissura labial bilateral conseguiu mamar no

seio.

Transitando as etapas indicadas por Minayo, ancorada pelo referencial da Teoria do Conforto, emergiram as unidades de contexto: conforto físico e privativo durante a amamentação; saciedade do bebê; manejo da alimentação com leite materno; suporte e apoio dos profissionais de saúde.

O conforto físico e privativo durante a amamentação é referido pelas mães que conseguiram ou não conseguiram amamentar como um momento íntimo com o seu bebê durante a tentativa da amamentação ou a alimentação com outros dispositivos, sendo este em um lugar reservado, silencioso e preferencialmente individualizado para que a promoção do vínculo entre mãe e filho acontecesse sem interrupções. O aconchego ao bebê, a adoção de uma posição confortável com travesseiros e coxins, o olho no olho e a dedicação exclusiva ao momento da alimentação fazem com que mãe e o bebê se acalmem em sincronia.

*Eu senti conforto quando eu 'tava' amamentando, sempre eu ficava mais calma, tentava ir num ambiente tranquilo e ficar sozinha também 'né', era o meu momento. (MÃE 10)*

Em contrapartida, para algumas mães, o local ou a companhia não são consideradas relevantes, o que realmente conforta é o momento da amamentação, principalmente quando esta é efetiva.

*E o conforto de pegar a criança no colo, de ela ficar olhando assim, aquele cheirinho dela perto da gente. Muitas mães não conseguem ter esse prazer, mas, graças a Deus, eu tive essa oportunidade. (MÃE 8)*

O conforto da criança em uma posição segura e que facilitasse a mamada foi referido pelas participantes, visto que muitas delas tinham medo de a criança broncoaspirar o leite devido à fenda palatina.

*A enfermeira me ensinou como pegar ela para 'dá o mamá', me deu a chuquinha e disse que tinha que ficar apertando devagarzinho, pra ela aprender a sugar. Aí a enfermeira me ensinou a colocar sempre no buraquinho da fenda, o biquinho da mamadeira pra ela sugar e não se afogar. (MÃE 14)*

Logo, para muitas mães, a saciedade do bebê é considerada como principal conforto, independente da forma como acontece a alimentação.

*É saciar a vontade dela, seja com o meu leite ou não. (MÃE 9)*

Todavia, muitas mães só ficam satisfeitas por completo quando ocorre o manejo da alimentação com leite materno, devido à sua importância e ao seu valor nutritivo, já que, durante toda a gestação, provavelmente ela foi orientada a alimentar seu filho com o leite materno em razão de seus benefícios, o que resulta em um crescimento adequado e saudável.

*Eu achei que ia ser melhor, porque diz que a criança que mama no peito é mais saudável. (MÃE 20)*

Entretanto, para algumas mães, a importância do aleitamento materno está no valor sentimental e emocional.

*É o carinho que a gente transmite um para o outro, o olhar e a segurança que você 'tá' amamentando, dando teu próprio leite para um ser humaninho ali. Não tem como descrever, é um momento que é só de mãe para filho. (MÃE 16)*

Em alguns discursos, as mães relatam que não foram orientadas quanto à amamentação. Em função disso, para muitas mães, o conforto poderia ter sido conquistado se houvesse um suporte e apoios profissionais de saúde que, na maioria das vezes, foi devassado, tornando as chances de amamentação escassas.

*Eu queria que tivesse alguém para me orientar melhor, né, e lá no hospital não teve. Teve só a enfermeira, que tentou me ajudar, mas eu queria que fosse outras pessoas também, a pediatra disse que ia e não foi, aí eu já fiquei triste, né? (MÃE 1)*

Por outro lado, as participantes relataram experiências positivas que culminaram no conforto entendido pela mãe, como auxílio e colaboração de um profissional da saúde, conseguindo transmitir para ela confiança, assistência e acolhimento.

*Eu fui bem orientada quanto à amamentação, todos os profissionais tentaram ao máximo me ajudar para conseguir amamentar, porque a fenda dela não é tão grande, então a maioria deles falaram que era possível ela conseguir, então eles me orientaram a continuar tentando. (MÃE 2)*

Alguns relatos revelam que tentar nem sempre é sinônimo de promover o conforto que ela precisa; para saber o que é importante para a puérpera, é necessário ouvi-la antes de tomar qualquer decisão.

*Então, eu fui preparando meu psicológico desde a gestação, mas, mesmo assim, quando ele nasceu, ainda deu uma impactada. Mas, mesmo assim, foi só no primeiro dia, lá no hospital mesmo, acho que*

*...mais pela insistência das enfermeiras, de ficar insistindo uma coisa que eu já tava preparada que poderia não dar certo. Então, acho que mais pela insistência delas que eu acabei ficando mais frustrada. (MÃE 11)*

Algumas mostraram que se fossem preparadas antes da criança ter nascido, iriam se sentir melhor, não somente sobre a amamentação, mas também sobre as fissuras labiopalatinas.

*[...] devia ter alguma coisa assim, para nós ir se preparando, porque teve casos de meninas que estavam comigo, que fizeram ecografias e não apareceram e elas só ficaram sabendo na hora. E se elas tivessem participado de uma palestra, mesmo que nós fôssemos pegas de surpresa, nós estaríamos um pouco preparadas. (MÃE 7)*

Nesta perspectiva, o sofrimento e a frustração relatados pelas mães durante a amamentação de crianças com fissuras labiopalatinas se configuram em uma necessidade de conforto no contexto psicoespiritual, visto que a frustração é expressa não como uma dor física, mas sim como uma dor emocional, pois não conseguirão realizar essa experiência tão almejada.

## **DISCUSSÃO**

---

O nascimento de um bebê constitui o início de uma nova etapa na vida da mulher e de seus familiares, etapa esta que demanda “a construção do vínculo saudável entre a mãe e o bebê” <sup>(11)</sup>, o qual é “estabelecido a partir da sensibilidade materna, pois na amamentação, além do alimento, o bebê busca o olhar da mãe” <sup>(11)</sup>.

É importante ressaltar que as orientações gerais quanto ao manejo do aleitamento materno são as mesmas para a mãe de um bebê com fissura labiopalatina <sup>(12)</sup>, entretanto é conveniente um local mais reservado, onde sua intimidade possa ser preservada, visto que a assistência específica a essa mãe pode divergir daquela usualmente prestada as outras mães no alojamento conjunto, o que pode atrair especulações <sup>(13)</sup>.

Além disso, a atenção quanto à pega e posição do bebê com fissura labiopalatal durante a amamentação é fundamental para o seu sucesso; “estes bebês devem ser posicionados de frente para o corpo da mãe, semi-sentados ou em posição vertical ou deitado sobre uma superfície plana, com a cabeça inclinada para o colo materno, enquanto a mãe inclina seu corpo sobre ele” <sup>(4)</sup>. Essa posição propicia uma pega mais

efetiva, visto que a ejeção do leite melhora de acordo com a oclusão da fenda, o que também minimiza o refluxo e o risco de broncoaspiração <sup>(2,4)</sup>.

A Teoria do Conforto de Kolcaba preconiza que o alívio se dá quando o paciente tem um desconforto mitigado; é a satisfação de uma necessidade que causa incômodo, o que pode promover um estado de calma ou contentamento, de maneira imediata. A tranquilidade é um estado de calma ou satisfação relacionado às necessidades específicas que causa desconforto ou interfere no momento de se obter o conforto. É um estado mais duradouro e contínuo de contentamento e bem-estar <sup>(6-8)</sup>.

O alcance da transcendência é compreendido como uma condição que está acima dos problemas ou da própria dor, sendo considerado o nível mais elevado de desconforto. Ela consegue ser alcançada a partir da satisfação de necessidades de educação e motivação, realizada pelo profissional de enfermagem, que consegue capacitar o cliente a desenvolver seus potenciais e assumir hábitos para realizar suas atividades com a máxima independência possível <sup>(14)</sup>.

Algumas mães transcendem a dor durante a amamentação por considerá-la um processo normal para satisfazer seu filho, destacando uma maior preocupação quanto ao vínculo que estão estabelecendo. Quando a puérpera está calma e tranquila, seu organismo libera o hormônio ocitocina, que favorece a contração uterina, além de aumentar a contratilidade das células mioepiteliais dos alvéolos mamários, o que promove a ejeção do leite materno e facilita a mamada <sup>(11,14-15)</sup>.

É importante que as crianças com malformações orais sejam amamentadas, pois o aleitamento materno diminui as infecções do ouvido médio, reduzindo a inflamação da mucosa nasal causada por refluxo do leite, comum nessas crianças. A amamentação também promove o equilíbrio da musculatura orofacial, favorece o adequado desenvolvimento das estruturas do sistema motor-oral, reduz a má formação da dentição, impulsiona e treina os músculos da mastigação e do processo de fala, promovendo melhor a dicção e oferecendo tranquilidade ao bebê <sup>(2,4,15-18)</sup>.

Sendo assim, é imprescindível um olhar atento para que as necessidades da mãe sejam precocemente identificadas

e resolvidas. É necessário que o profissional de saúde tenha conhecimento técnico e científico sobre a anatomia e fisiologia da lactação, da sucção, dos fatores emocionais e psicológicos envolvidos, além de habilidades de comunicação para com a puérpera durante esse momento <sup>(11,19-22)</sup>.

A enfermeira é indispensável neste processo e a interação entre profissional e a usuária do serviço de saúde, visto que a equipe de enfermagem tem um significativo papel no encorajamento à amamentação em todas as fases desse seguimento, tais como acompanhamento do pré-natal, palestras, grupos de gestantes e a manutenção no período puerperal <sup>(19-22)</sup>.

Educar em saúde é uma prática que acompanha o enfermeiro: saber ouvir, compreender o que essa mulher sabe, orientar e permitir que ela decida o que julgar melhor. É primordial discutir as necessidades em relação à assistência com a equipe de saúde durante o processo de amamentação, a fim de verificar se as ações realizadas são capazes de suprir a demanda <sup>(11,19-22)</sup>.

Ações educativas podem preparar a gestante sobre os problemas frequentes relacionados à amamentação, pois além das

possíveis dificuldades por conta da fissura labial ou palatina da criança, podem ocorrer problemas relacionados a própria mama, como fissuras e mastite <sup>(19-24)</sup>.

As orientações às mães com bebês fissurados são as mesmas para as mães com bebês sem malformação, entretanto deve-se levar em consideração o tipo da fissura. Quando a sucção não for possível, é recomendado ordenhar o leite materno e oferecer por meio de utensílios, muitas vezes associado a uma fórmula láctea para garantir um ganho de peso adequado <sup>(2)</sup>.

Quando o diagnóstico das fendas labiopalatinas ocorre no período pré-natal, o encaminhamento das gestantes a centros de referência com a capacidade de orientar sobre a patologia e realizar o planejamento das ações futuras é vital. A empatia, a utilização de linguagem acessível e o acolhimento emocional por parte dos profissionais contribuem para o fortalecimento dos envolvidos para os desafios que virão <sup>(25)</sup>.

Diante disso, elaboraram-se 11 proposições para os cuidados de enfermagem às mães em processo de amamentação de bebês com fissura labiopalatina, em consonância com as experiências relatadas

pelas entrevistadas e com base na literatura, demonstrados no Quadro 1.

Proporcionando tais cuidados, a amamentação em crianças com fissuras labiopalatinas poderá ser encarada de uma forma mais leve. Entretanto, é preciso que o enfermeiro cumpra sua função, sendo

acessível a essa mãe e promovendo o conforto indispensável para que ela tenha uma experiência satisfatória.

Como limitação para este estudo, pode-se considerar o número reduzido de participantes, o que pode delimitar uma realidade regional.

**Quadro 1 – Cuidados de enfermagem às mães em processo de amamentação de bebês com fissura labiopalatina. Paraná, Brasil, 2019**

1	Identificar o desejo da mãe quanto à amamentação, visto que seus sentimentos e suas decisões devem ser respeitadas.
2	Instruir a técnica correta de posicionamento do bebê para evitar a broncoaspiração do leite: semi-sentado ou em posição vertical, de frente para o corpo da mãe ou deitado sobre uma superfície plana, com a cabeça inclinada para o colo materno, enquanto a mãe inclina seu corpo sobre ele (2,4).
3	Orientar quanto ao posicionamento do mamilo no interior da fenda palatina, a fim de obstruí-la, proporcionando a pressão oral necessária para que o bebê consiga realizar a sucção efetiva (2,4).
4	Assegurar à mãe o quanto é significativo que ela esteja em uma posição confortável e adequada no momento de amamentação, para que o ato não seja prejudicial à sua saúde (11,13-15).
5	Orientar os familiares quanto à importância da privacidade durante a amamentação (13).
6	Incentivar a amamentação à livre demanda (12,17).
7	Aconselhar a ter calma durante a amamentação, pois isso também vai acalmar a criança, minimizando a turbulência do momento e garantindo a saciedade do recém-nascido (11,13-15).
8	Estimular a retirada do leite materno caso a sucção não seja possível (12,17).
9	Orientar à mãe quanto à importância em manter o bebê no peso correto, demonstrando outros modos de saciar sua fome (12,17).
10	Incentivar o vínculo entre mãe e bebê, mesmo a partir de outros meios de alimentação.
11	Assegurar que, em qualquer dúvida, a mãe pode contar com o profissional de enfermagem, que a atenderá e contribuirá para que suas dúvidas sejam sanadas. (2,4,11-15,17).

## CONCLUSÃO

---

A experiência de mães de bebês com fissuras labiopalatinas quanto ao aleitamento materno desvelada neste estudo perpassa a frustração e a preocupação com as condições de saúde do seu bebê, por receio de que ele fique desnutrido devido à falta do leite materno, o que resulta em uma dor emocional, sendo o manejo do aleitamento materno identificado como uma necessidade de saúde para o alcance do conforto.

Enquanto para algumas o conforto se dá por meio do conforto físico, para outras, ele é realizado pelo aspecto emocional do ato de amamentar. É notória a transferência do conforto da mãe para o conforto do bebê, o que pode configurar a transcendência neste aspecto, isto é, recém-nascido confortável, mãe confortável.

Sendo assim, foi evidenciado que o conforto, para algumas mães, é o aleitamento materno, devido ao seu valor nutritivo, porém, para outras, o vínculo que essa prática proporciona é mais relevante. Em contrapartida, a necessidade mais importante relatada por grande parte das mães é a saciedade do bebê, independente da forma como é realizada.

Para tanto, foram propostos 11 cuidados de enfermagem às mães em processo de amamentação de bebês com fissura labiopalatina, sendo importante ressaltar o respeito ao desejo da mãe, as técnicas de posicionamento do bebê, e, no insucesso da amamentação, manter uma rotina de retirada e oferta do leite materno, com vistas à preservação do aleitamento materno.

Espera-se que os achados deste estudo contribuam para a prática assistencial de enfermagem no aprimoramento dos cuidados por meio do fornecimento de evidências científicas ajustadas ao contexto da amamentação de bebês com fissuras labiopalatinas.

## REFERÊNCIAS

1. Costa VCR, Silva RC, Oliveira IF, Paz LB, Pogue R, Gazzoni L. Aspectos etiológicos e clínicos das fissuras labiopalatinas. Rev Med Saude Brasília [Internet].2018 [citado 2019 abr 13]; 7(2):258-68. Disponível em <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/9244/6001>
2. Amorim SMR, Carvalho MRD, Costa AMA, Ferreira RSA, Oliveira TAC, Alves VKM et al. A prática do aleitamento materno em crianças com fissuras labiopalatinas. REAS/EJCH [Internet]. 2019 [citado 2020 jun 19]; 11(5):e296. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/296>

3. Bernardo BD, Bellato A, Moreira MA, Rodrigues VT, Pinto C. Fissuras Lábio-palatinas: Tipos de Tratamento - Revisão de Literatura. Revista de Divulgação Científica da ULBRA Torres [Internet]. 2017 [citado 2019 abr 13]; 13(3):1-29. Disponível em <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/ci/article/view/3984>
4. Toledo Neto JL, Souza CM, Katakura EALB, Costa TV, Prezotto KH, Freitas TB. Conhecimento de enfermeiros sobre amamentação de recém-nascidos com fissura labiopalatina. Revista Rene [Internet]. 2015 [citado 2019 abr 13]; 16(1):21-8. Disponível em <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1763/pdf>
5. Santos RS, Janini JP, Oliveira HMS. A transição na amamentação de crianças com fenda labial e palatina. Escola Anna Nery [Internet]. 2019 [citado 2019 mar 25]; 23(1):1-7. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_is\\_suetoc&pid=1414-814520190001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_is_suetoc&pid=1414-814520190001&lng=en&nrm=iso)
6. Lima JVF, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC, Fialho AVM. Utilidade da teoria do conforto para o cuidado clínico de enfermagem à puérpera: análise crítica. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016 [citado 2019 mar 30]; 37(4):e65022. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/0102-6933-rgenf-1983-144720160465022.pdf>
7. Mendes RS, Cruz AM, Rodrigues DP, Figueiredo JV, Melo AV. Teoria do conforto como subsídio para o cuidado clínico de enfermagem. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2016 [citado 2019 mar 30]; 15(2):390-95. Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/27767>
8. Cardoso RB, Caldas CPS, Souza PA. Uso da teoria do conforto de Kolcaba na implementação do processo de enfermagem: revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Online] [Internet]. 2019 [citado 2019 mar 25]; 8(1):118-28. Disponível em <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2758/pdf>
9. Zagonel IPS, Neves EP, Marques KMAP, Iamin SRS, Victor LS. Pesquisa – cuidado: da teoria à prática. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: de teoria à prática. Porto Alegre: Moriá Editora; 2016.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec/ABRASCO; 2014.
11. Mozzaquatro CO, Arpini DM, Polli RG. Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento infantil. Psicologia em Revista [Internet]. 2015 [citado 2019 mar 30]; 21(2):334-51. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v21n2/v21n2a08.pdf>
12. Azevedo ARR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]. 2015 [citado 2019 mai 5]; 19(3):439-45. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0439.pdf>
13. Rocha TNA. Percepção do enfermeiro acerca das mães contraindicadas a amamentar no alojamento conjunto. [Dissertação]. Sergipe: Universidade Federal de Sergipe; 2016. 87f
14. Figueiredo JV, Fialho AVM, Mendonça GMM, Rodrigues DP, Silva LF. A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 2019 abr 13]; 71(3):1424-31. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000901343&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000901343&script=sci_arttext&tlng=pt)
15. Urbanetto PDG, Gomes GC, Costa AR, Nobre CMG, Xavier DM, Jung BC. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. Rev Fund Care Online [Internet]. 2018 [citado 2020 jun 19]; 10(2):399-405. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6060/pdf>
16. Leite RB. Fissura labiopalatina: estudo do papel do profissional de saúde na diminuição dos danos ao paciente. Revista Ciências e Odontologia [Internet]. 2020 [citado 2020 jul 22]; 4 (1): 48-55. Disponível em:

<http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/artic/e/view/707>

17. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Da Criança: Aleitamento materno e Alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica nº 23. 2º Edição. Brasília – DF; 2015.

18. Oliveira KGRL, Paulino TSC, Costa Pereira FC, Silva BCO, Silva RAR, Medeiros SM. Dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação. Revista Enfermagem Atual In Derme [Internet]. 2016 [citado 2020 jul 22]; 79 (17): 59-63. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/338>

19. Baptista SS, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Cruz AFN, Branco MBLR. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015. [citado 2019 mai 5]; 5(1): 23-31. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14687/pdf>

20. Alves FM, de Oliveira TRF, da Silva Oliveira GK, dos Santos GM. Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca do aleitamento materno. Revista Sustinere [Internet]. 2017. [citado 2020 jul 22]; 5(1), 24-37. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/27321>

21. Bento DAB, de Oliveira MKA, Souza MCT, Senhor RFL, Alves P. F., de Araujo, M. D. S et al. A Importância da influência do profissional de saúde no aleitamento materno. ID on line revista de psicologia [Internet]. 2020. [citado 2020 jul 22]; 14 (49): 725-736. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2390>

22. Almeida JM, Luz SAB, Ued FV. Support of breastfeeding by health professionals: Integrative review of the literature. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2015 [citado 2019 mar 19]; 33(3):355-62. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2359348215000172>

23. Jardim TS, Viana GP, Cruz WO, Assis TO, Lemos GD, Almeida KJS et al. Principais fatores relacionados à impossibilidade de amamentação em puérperas assistidas no Isea. Brazilian Journal of health Review [Internet]. 2019 [citado 2019 mar 19]; 2(6):5024-46. Disponível em <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/4415>

24. Kalil I, Aguiar AC. Protagonista da amamentação ou instrumento da política de saúde infantil?: a enunciação da mulher nos materiais oficiais de promoção e orientação ao aleitamento materno. Saúde Soc. São Paulo [Internet]. 2016 [citado 2019 mar 30]; 25(1):31-42. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2016.v25n1/31-42/pt>

25. Macedo MC. A vivência desde o diagnóstico pré-natal da fissura labiopalatina em seus filhos até a realização da primeira cirurgia reparadora. [Dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2016. 95 f.