

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE (UNESC)  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**MARIANA CAROLINA DE LIMA MENDES  
RAFAELLY SILVA DA ROSA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM FISSURA LÁBIO-  
PALATINA EM UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

**CRICIÚMA  
2022**

**MARIANA CAROLINA DE LIMA MENDES  
RAFAELLY SILVA DA ROSA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM FISSURA LÁBIO-  
PALATINA EM UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Cecilia Marly Spiazzi dos Santos.

**CRICIÚMA**

**2022**

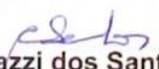
**MARIANA CAROLINA DE LIMA MENDES  
RAFAELLY SILVA DA ROSA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM FISSURA LÁBIO-  
PALATINA EM UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

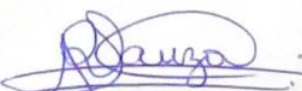
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Enfermeira no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 30 de abril de 2022.

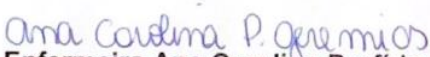
**BANCA EXAMINADORA**

  
**Profa. Cecilia Marly Spiazzi dos Santos, MSc. (Orientadora)**

Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

  
**Profa. Rozilda Lopes de Souza Rodolfo, MSc**

Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

  
**Enfermeira Ana Carolina Porfírio Geremias**

Hospital Materno Infantil Santa Catarina

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, quero agradecer a minha mãe Marcia e ao meu pai Sidilon, pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Obrigada por nunca medirem esforços para a realização dos meus sonhos e por sempre se orgulharem de mim.

Sou grata ao meu marido Eduardo, que nunca deixou me faltar amor, apoio e incentivo. Obrigado, todo o amor do meu coração, por compartilhar os inúmeros momentos de ansiedade e estresse. Sem você ao meu lado todos esses anos, essa trajetória não teria sido concluída.

Obrigada as minhas irmãs e sobrinhos, que nos momentos de minha ausência dedicados ao estudo superior, sempre fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente.

Agradeço a professora orientadora Marly Spiazzi, pela orientação, apoio e confiança.

Gostaria de agradecer especialmente a Professora Rozilda Lopes e a Enfermeira Ana Carolina Geremias, por aceitarem ser nossa banca examinadora.

Agradeço também ao Professor Diogo pela simpatia e dedicação que teve conosco em todos momentos de aflição, obrigada de coração por toda ajuda.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

Mariana Carolina de Lima Mendes

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, por te me dado forças para chegar até aqui.

Agradeço minha mãe Jocelaine por toda ajuda e apoio que me foi dada todos esses anos e por não me deixar desistir.

Agradeço também meu marido Jones por todo amor e paciência que teve comigo nos momentos difíceis e por acreditar em mim e sempre me incentivar a ser melhor a cada dia.

Agradeço a toda minha família que mesmo estando longe sempre estiveram ao meu lado me apoiando em tudo, sem vocês eu não conseguiria.

Aos meus amigos pela compreensão das ausências e pelo afastamento temporário.

Agradeço a professora orientadora Marly Spiazzi, pelo auxílio necessário durante a realização do projeto.

Gostaria de agradecer a Professora Rozilda Lopes e a Enfermeira Ana Carolina Geremias, por aceitarem ser nossa banca examinadora.

Agradeço também ao Professor Diogo pela dedicação e atenção que teve conosco em todos momentos de ansiedade e estresse.

Rafaelly Silva da Rosa

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma, seja apenas outra alma humana”.

Carl Jung



## RESUMO

As fissuras labiopalatinas são conhecidas popularmente como lábio leporino e fenda palatina e são classificadas como malformações que ocorrem enquanto o bebê ainda está no útero, entre a oitava e a décima semana de gestação. O objetivo deste estudo foi descrever como é a assistência da enfermagem à recém-nascidos com fissura labiopalatina no Centro Obstétrico e alojamento conjunto em um hospital do extremo Sul Catarinense. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista individual. Participaram deste estudo 8 profissionais de enfermagem do sexo feminino (100,0%), sendo 6 técnicas de enfermagem e 2 enfermeiras, com média de idade de 31,4 anos ( $DP \pm 8,07$ ), entre 1 a 5 anos de formação (62,5%) e atuação no centro obstétrico alojamento conjunto entre 1 a 5 anos (75,0%). A maioria das participantes tem conhecimento básico sobre o que é fissura labiopalatina e as suas diferenças, já prestou atendimento a recém-nascido com essa malformação, entretanto desconhecem os cuidados específicos. As profissionais reconhecem a importância da amamentação materna para esses bebês para a manutenção da vida, adaptação e reabilitação, inclusive para o estabelecimento do vínculo mãe e filho. As profissionais sentem-se preparadas para assistência ao recém-nascido com fissura labiopalatina, porém com base no conhecimento demonstrado pelas profissionais recomenda-se atualizar seus conhecimentos teórico e prática, para que todos os aspectos do cuidar sejam efetivados, de forma integral e humanizada.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem. Fissura Labiopalatina. Recém-Nascido.



## **ABSTRACT**

Cleft lip and palate are popularly known as cleft lip and cleft palate and are classified as malformations that occur while the baby is still in the uterus, between the eighth and tenth week of gestation. The objective of this study was to describe how nursing care is provided to newborns with cleft lip and palate at the Obstetric Center and rooming-in at hospital in the Extreme South of Santa Catarina. This is an exploratory study with a quantitative-qualitative approach. Data collection was carried out through individual interviews. Eight female nursing professionals (100.0%) participated in this study, being 6 nursing technicians and 2 nurses, with a mean age of 31.4 years ( $SD\pm 8.07$ ), between 1 and 5 years of training. (62.5%) and work in the obstetric and maternity center between 1 and 5 years (75.0%). Most participants have basic knowledge about what is cleft lip and palate and its differences, they have already provided care to newborn with this malformation, however they are unaware of the specific care. Professionals recognize the importance of breastfeeding for these babies for the maintenance of life, adaptation and rehabilitation, including the establishment of the mother-child bond. Although the professionals feel prepared to assist the newborns with cleft lip and palate and the mothers, based on the knowledge demonstrated by the professionals, need to update their theoretical and practical knowledge, so that all aspects of care are carried out, in an integral and humanized way.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Esquema Pré-forame incisivo, transforame incisivo e pós-forame incisivo.....	18
Figura 2 - Fissura pré-forame incisivo completa unilateral esquerda.....	18
Figura 3 - Fissura pré-forame incisivo incompleta unilateral direta e esquerda.....	18
Figura 4 - Fissura pré-forame incisivo completa bilateral.....	19
Figura 5 - Fissura pré-forame incisivo incompleta bilateral.....	19
Figura 6 - Fissuras transforame incisivo unilateral direta ou esquerda.....	19
Figura 8 - Fissuras pós-forame incisivo.....	20

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das participantes de acordo com a faixa etária.....	29
Tabela 2 – Distribuição das participantes de acordo com a formação.....	30
Tabela 3 – Distribuição das participantes de acordo com o tempo e área de atuação no Hospital em estudo.....	30

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
OMS	Organização Mundial de Saúde
RN	Recém-nascido
SC	Santa Catarina
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVO</b> .....	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>16</b>
3.1 FISSURA LABIOPALATINA .....	16
3.2 CLASSIFICAÇÃO DAS FISSURAS .....	17
3.3 TRATAMENTO DA FISSURA LABIOPALATINA .....	20
3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E AMAMENTAÇÃO .....	21
<b>4 MÉTODOS</b> .....	<b>25</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	25
4.2 LOCAL DO ESTUDO .....	25
4.3 POPULAÇÃO do ESTUDO .....	25
<b>4.3.1 Critério de inclusão</b> .....	<b>25</b>
<b>4.3.2 Critério de exclusão</b> .....	<b>26</b>
4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	26
4.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	26
4.6 ASPECTOS ÉTICOS .....	27
4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS .....	27
<b>4.7.1 Riscos do Estudo</b> .....	<b>27</b>
<b>4.7.2 Benefícios do Estudo</b> .....	<b>28</b>
<b>5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	<b>29</b>
5.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS .....	29
5.2 CONHECIMENTO DAS CARACTERÍSTICAS DA FISSURA LÁBIO-PALATINA	31
5.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RN COM FISSURA LÁBIO-PALATINA	33
5.4 FORMAÇÃO CONTINUADA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM .....	36
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>43</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>47</b>
<b>ANEXO A – APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA</b> .....	<b>486</b>

<b>APÊNDICES .....</b>	<b>49</b>
<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO COLETA DE DADOS.....</b>	<b>50</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas são conhecidas popularmente como lábio leporino e fenda palatina. Estas fissuras são classificadas como malformações que ocorrem enquanto o bebê ainda está no útero, entre a oitava e a décima semana de gestação, na oitava semana de gestação é quando se completa a estrutura óssea da face e na décima semana acontece à formação do palato (OLIVEIRA, 2006).

A maioria dos casos de fenda palatina ocorre no sexo feminino, isso porque os processos laterais do palato se fundem cerca de uma semana mais tarde do que no sexo masculino. No entanto, o lábio leporino, com ou sem a fenda palatina, é mais comum no sexo masculino (BUNDUKI et al., 2001).

Atualmente, ainda não é possível isolar um fator de causa específica desta malformação. A incidência de indivíduos que nascem com malformações congênitas é relativamente grande. No Brasil a prevalência é de 1 caso em cada 650 nascimentos, podendo atingir o lábio e ou palato, de forma completa ou incompleta, unilateral ou bilateral (SANTOS et al., 2011).

Por haver uma falha na formação das estruturas do lábio e/ou do palato, a capacidade natural de alimentação do recém-nascido (RN) pode ser afetada devido a sucção insuficiente, tempo de mamada prolongada e escape do leite para a cavidade nasal, o que conseqüentemente, comprometer o seu estado nutricional. O aleitamento materno é extremamente importante para o RN pelo seu valor nutritivo, fortalecimento do sistema imunológico, psíquico e fisiopatológico contribuindo para o desenvolvimento das funções e estruturas orofaciais (CARRARO, 2011; DI NINNO et al., 2011).

Apesar das limitações, os RN com fissuras labiopalatais podem e devem ser levados ao seio logo após o nascimento, pois tem condições de se adaptar as condições anatômicas, desde que os pais sejam orientados adequadamente. Deste modo, os profissionais de saúde exercem papel fundamental no diagnóstico destas malformações, principalmente os profissionais de enfermagem pela proximidade com os pacientes durante a assistência de enfermagem. Estes profissionais são responsáveis por gerar reações negativas ou positivas nos pais desses RN, assim é recomendado que o profissional enfermeiro esteja disponível para ouvir os pais, encorajando-os a falarem a respeito da fissura, compartilhando com eles seus

conhecimentos, buscando compreender esse processo e lhes dando as orientações necessárias. É competência do enfermeiro e sua equipe o papel de conscientizar esses pais a conhecer e refletir sobre a nova realidade que vão enfrentar, orientando-os a mudar seu estilo de vida para desta forma melhorar a qualidade de vida do RN (FERREIRA et al., 2012).

Ressalta-se que o enfermeiro e sua equipe se destacam pelo fato de abranger grande parte dos cuidados prestados ao RN fissurado. Sua atuação se inicia no pré-natal e continua no pós-parto oferecendo suporte emocional à família, orientação e esclarecimento de dúvidas quanto a malformação e os cuidados requeridos pelo RN. Além de promover educação e incentivo para a promoção do aleitamento materno e orientações para a utilização de técnicas que facilitem o mesmo (DI NINNO et al., 2011).

Neste sentido, esta pesquisa justifica-se pela importância do profissional de enfermagem estar capacitado para lidar com RN portadores de fissura labiopalatina e que necessitam dos cuidados da equipe de enfermagem. A motivação por essa pesquisa se iniciou diante de uma oportunidade que ocorreu na 7<sup>o</sup> fase do curso, onde pode ser vivenciado o nascimento de um bebê com fissura labiopalatina e acompanhado os cuidados de enfermagem ao mesmo. Desde então, se percebeu a necessidade do preparo e capacitação da equipe de enfermagem para promover uma melhor qualidade de vida para esses RN. Com isso, este trabalho questiona a assistência da equipe de enfermagem aos recém nascidos com fissura lábio palatina no Centro Obstétrico e alojamento conjunto de um hospital do Extremo Sul Catarinense.

Como pressupostos, acredita-se que a equipe de enfermagem possui capacitação insuficiente para a assistência aos RN com lábio leporino e fenda palatina. No entanto, sugere-se que há dúvidas e dificuldades na identificação dos portadores e no mecanismo de cuidado prestado ao mesmo, interferindo no processo de promoção da saúde do RN.



## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever a assistência da enfermagem a recém-nascidos com fissura labiopalatina no Centro Obstétrico e alojamento conjunto de um hospital do Extremo Sul Catarinense.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem.
- Verificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as fissuras labiopalatinas. .
- Identificar se a equipe de enfermagem está capacitada para lidar com RN com fissura labiopalatina.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 FISSURA LABIOPALATINA

As fissuras lábio-palatinas, são popularmente conhecidas como lábio leporino e fenda palatina. Se trata uma anomalia congênita que ocorre durante a gestação entre a oitava e a décima semana, na oitava semana de gestação é quando se completa a estrutura óssea da face e na décima semana acontece à formação do palato, e pode ocorrer em diferentes formas e extensões, comprometendo a face do RN e sendo representada pela ausência do fechamento do lábio, do palato, ou de ambos. A deformidade que ocorre na face do RN com fissura labiopalatina pode provocar dificuldades no desempenho de algumas funções básicas, como a respiração, fonação, audição e alimentação (GRACIANO et al., 2007; RALA; CAMPOS, 2017; OLIVEIRA, 2006).

Ressalta Coutinho *et al.* (2009) que as fissuras labiopalatais causam grande impacto sobre a fala e aparência, impossibilitando a interação social da criança interferido na inserção do seu meio socioeconômico e cultural, nas relações interpessoais e no desenvolvimento da sua autoestima.

Não existem fatos concretos sobre as causas das fissuras lábio palatinas. Duas teorias são reladas que tentam explicar como ocorre o aparecimento da fissura, a primeira considera a falta de fusão dos processos faciais como o fator responsável pelo aparecimento das fissuras e, a segunda considera que durante a formação das estruturas faciais, a persistência de um “muro epitelial” impede a penetração mesoblástica acarretando falta de nutrição vascular, tendo como consequência a formação da fenda (MIRANDA et al., 2004).

Além disso, são consideradas como possíveis causas fatores ambientais e genéticos que acontecem quando o bebê está em fase de formação. Quando um dos pais tem fissura lábio palatina, as chances do feto nascer com a mesma se tornam maiores, tornando assim o fator hereditário responsável por 30% dos casos (NEVES et al., 2002; RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

Em relação aos fatores ambientes são considerados de etiologia multifatorial, representando de 70 a 80% dos casos. Estão envolvidos como fatores ambientais hábitos de vida maternos durante a gestação como deficiência nutricional,

doenças infecciosas, o uso de medicamentos, exposição à radiação, tabagismo, alcoolismo e estresse (CAMPILLAY et al., 2009; COSTA et al., 2013).

A fissura labiopalatina causa grande impacto sobre o desenvolvimento do bebê, pois a criança nasce com muitas dificuldades para se adaptar ao novo meio. A alimentação é a principal dificuldade podendo causar desnutrição, anemia, pneumonia aspirativa e infecções respiratórias de repetição. O comprometimento da fala e audição pode impossibilitar a interação social da criança, interferido nas relações interpessoais e no desenvolvimento da sua autoestima (COUTINHO et al., 2009; RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

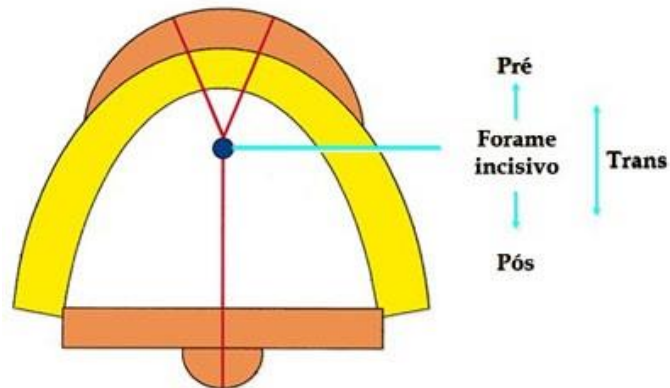
A identificação e o diagnóstico da fissura labiopalatina no RN ocorre durante a gestação por meio da ultrassonografia. Entretanto, apesar da possibilidade do diagnóstico precoce, não é possível tratar nem prevenir a anomalia antes do nascimento. No Brasil, foi encontrada uma proporção de 0,6 casos para cada mil nascidos vivos em 2017, com tendência crescente deste tipo de malformação, principalmente nas regiões menos desenvolvidas do país (GRACIANO; GALVÃO, 2014; SOUSA; RONCALLI, 2017).

Segundo a Operação Sorriso Brasil (2010), de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) no Brasil existe cerca de uma criança com fissura para cada 650 nascidos, totalizando aproximadamente 5.800 novos casos todos os anos. Entretanto, não se sabe quantas já receberam tratamento, devido à grande demanda de crianças com fissura, e o sistema de saúde pública não consegue atender todos esses pacientes.

### 3.2 CLASSIFICAÇÃO DAS FISSURAS

As fissuras labiopalatinas podem ser divididas em três grupos principais de acordo com a localização: pré-forame incisivo, transforame incisivo e pós-forame incisivo, como mostra a figura 1 (ROSA; SERRA, 2011).

Figura 1 – Esquema Pré-forame incisivo, transforame incisivo e pós-forame incisivo.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

**Grupo I - Fissuras pré-forame incisivo:** são aquelas fissuras que acometem os tecidos moles e/ou ósseos anteriores ao forame incisivo; essas fissuras podem ser unilaterais, bilaterais ou medianas. Podem ser incompletas (acometem apenas tecidos moles) ou completas (acometem tecidos moles e ósseos) (Figuras 2, 3, 4 e 5).

Figura 2 – Fissura pré-forame incisivo completa unilateral esquerda.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

Figura 3 – Fissura pré-forame incisivo incompleta unilateral direita e esquerda.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

Figura 4 - Fissura pré-forame incisivo completa bilateral.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

Figura 5 - Fissura pré-forame incisivo incompleta bilateral.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

**Grupo II - Fissuras transforame incisivo:** são aquelas fissuras que acometem, em toda a sua extensão (tecidos moles e ósseos), o palato primário e secundário. Essas fissuras podem ser unilaterais (maior prevalência pelo lado esquerdo) ou bilaterais (Figuras 6 e 7).

Figura 6 - Fissuras transforame incisivo unilateral direita ou esquerda.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

Figura 7 - Fissuras transforame incisivo bilateral.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

**Grupo III - Fissuras pós-forame incisivo:** são aquelas fissuras que acometem os tecidos moles e/ou ósseos posteriores ao forame incisivo. Essas podem ser completas ou incompletas (Figura 8).

Figura 8 - Fissuras pós-forame incisivo.



Fonte: Imagem aberta do Google, autores desconhecidos (2021).

### 3.3 TRATAMENTO DA FISSURA LABIOPALATINA

Devido as diferentes classificações das fissuras e suas extensões, o tratamento é variável, adaptado à necessidade de cada paciente. Após o nascimento do bebê com fissura labiopalatina é necessário que seja realizada uma avaliação com uma equipe multidisciplinar, na qual irá diagnosticar o tipo de fissura e a sua extensão para definir o tratamento inicial (ALONSO et al., 2009).

A troca de informações entre os profissionais é de extrema importância para um tratamento eficaz à criança. O tratamento multidisciplinar é uma das condições indispensáveis para o sucesso na reabilitação e adaptação dos pacientes, uma vez que existem diferentes técnicas cirúrgicas e tratamentos (SILVA et al., 2008).

Os portadores de fissura lábio-palatina, além das alterações estéticas, apresentam distúrbios funcionais que vão desde a alimentação até a fonação, que se não tratados no tempo certo podem causar também problemas psicológicos (FIGUEIREDO et al., 2004).

Segundo Paranaíba e colaboradores (2009), além das classificações pelos tipos de fissuras e suas extensões, existe também diferentes técnicas que poderão ser utilizadas nos procedimentos cirúrgicos e terapêuticos para tratamento do fissurado. Os hospitais que irão realizar o procedimento e os seus cirurgiões podem optar por técnicas diferentes para realização de determinadas cirurgias.

O tratamento do paciente com fissura labiopalatina tende a ser demorado, mesmo que a inicialização comece logo nos primeiros meses de vida do bebê. O tratamento vai até a vida adulta, com média de finalização de 20 anos, podendo, ainda não reabilitar o fissurado por completo, diante da complexidade de cada caso (RALA; CAMPOS, 2017).

### 3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E AMAMENTAÇÃO

É um fato que durante o período gestacional, os pais idealizem o nascimento de seu bebê perfeito dos sonhos. Porém, quando o bebê nasce com uma malformação, como a fissura labiopalatina, os pais muitas vezes acabam vivenciando um processo de “luto” diante da condição que o filho apresenta, visto que essa malformação está associada a sentimentos de inferioridade (KUHN et al., 2012).

Em casos como os de fissura lábio-palatina, onde a malformação é mais evidente por se tratar de uma malformação na face, mais difícil é para os familiares o processo de aceitação. Por isso nesses casos os pais necessitam de apoio e incentivo da equipe multidisciplinar, para melhor aceitar esse recém-nascido fissurado e assim participarem de forma presente no tratamento (VANZ; RIBEIRO, 2011).

Dentro da equipe multidisciplinar, o enfermeiro tem papel fundamental na realização dos cuidados ao RN, puérpera e familiares. Os cuidados devem ser de forma humanizada, estimular e incentivar o paciente e sua família para que eles sejam fortes, além de mostrar maneiras de enfrentar as dificuldades de forma saudável e motivada, bem como o enfermeiro pode identificar desvios de comportamento nos pais

que possam levá-los a negligenciar ou superproteger o filho dificultando o tratamento (SANTOS et al., 2016).

Uma das disfunções ocasionadas pela fissura labiopalatina que mais prejudica o RN no início da sua vida é a dificuldade de alimentação, podendo causar desnutrição e problemas de desenvolvimento. A dificuldade na alimentação se dá pela falta de pressão intra-oral no bebê, pois a fissura no palato causa uma limitação na ação natural de sucção na amamentação. Para facilitar esse momento, é necessário orientar e ensinar as mães (CAMPILLAY et al., 2009).

É função do enfermeiro ter o papel de orientador os pais nas dificuldades alimentares dessas crianças com fissura labiopalatina. Além de ressaltar que é possível realizar o aleitamento materno, pois o leite materno possui todos os nutrientes necessários para o bebê se desenvolver e enfrentar com boas condições as cirurgias as quais será submetido (DIAS et al., 2016)

O leite materno é fonte de nutrientes, considerado o melhor alimento para o recém-nascido por ter um papel fundamental na proteção imunológica contra doenças infecciosas, na adequação nutricional e no desenvolvimento do vínculo afetivo e psicológico entre mãe e filho. Além de o aleitamento materno favorecer o desenvolvimento físico e emocional, também auxilia na correção cirúrgica das fissuras e seu processo de reabilitação (DIAS; AL, 2016; PARANAÍBA et al., 2009).

Além da falta de pressão intra-oral na hora da amamentação, o RN fissurado tende a ter mais dificuldades alimentares como o tempo de mamada prolongado e também a regurgitação, ambos tem consequências como levar o RN a ficar com baixo peso, risco de desidratação e distúrbios do crescimento e desenvolvimento, tornando-se imprescindível a atuação do enfermeiro para manter o índice nutricional adequado (SANTOS et al., 2014).

Algumas dessas dificuldades estão relacionadas ao tipo da fissura e as orientações passadas para a família, que muitas vezes são inadequadas. Logo, os RN que possuem a fissura pós-forame e transforame incisivo apresentam uma dificuldade notória para se alimentar, já os que possuem a fissura pré-forame incisivo apresentam pouca ou até mesmo nenhuma dificuldade alimentar, favorecendo assim o aleitamento materno exclusivo. Porém, ressalta-se que o aleitamento materno exclusivo também é possível para portadores das fissuras pós e transforame, pois o



leite materno previne a inflamação da mucosa nasal devido ao reflexo, pois ele é um fluido natural e não irritativo (BRANCO et al., 2013; ALONSO et al., 2009).

O aleitamento materno além de criar um vínculo entre mãe e bebê, também estimula o RN fissurado a fazer a sucção natural no seio da mãe, pois o ato que o bebê faz de sugar com mais força auxilia no desenvolvimento muscular da face e aumenta os estímulos dos movimentos da língua. Porém, ressalta-se que a maioria dos bebês com fissura labiopalatina não conseguem o suprimento necessário só com a amamentação natural, neste caso deve-se colocar o RN por longos minutos nas duas mamas para estimular a descida do leite e assim reforçar o contato entre mãe e filho (DI NINNO et al., 2011).

Para facilitar na hora da amamentação, os bebês com fissura labiopalatina devem ser posicionados semieretos, de frente para o corpo da mãe ou como alternativa, deitados sobre uma superfície plana, com a cabeça inclinada para o colo materno, enquanto a mãe inclina seu corpo sobre ele. Nessa posição, a ação da gravidade permite que o mamilo e a aréola do seio penetrem com mais facilidade dentro da boca do bebê, o que permite maior vedação da fenda e promovendo um melhor escoamento do alimento para a orofaringe e o esôfago, reduzindo a fadiga e a energia gasta pelo bebê durante a alimentação. Após a mamada devem ficar em decúbito lateral para diminuir o risco de asfixia ou em decúbito ventral, para evitar problemas de regurgitação e aspiração (CALIL; VARGAS, 2008; DIAS et al., 2016).

Durante a amamentação, o lado da fissura nunca deve ser evitado, pois ele faz com que estimule essa musculatura e mantém a sua posição a mais ereta possível, para evitar o refluxo nasal de leite e a penetração do mesmo no conduto auditivo. Além disso, a mãe deve fazer mais pausas durante a mamada, para evitar a ingestão excessiva de ar no momento da sucção (DI NINNO et al., 2011).

Quando ocorre falha no aleitamento materno do bebê com fissura labiopalatina, uma das estratégias para alimentá-lo seria o uso da mamadeira com bico ortodôntico ou especial para fissura labiopalatina. Existem algumas manobras para facilitar a fase inicial de adaptação, como apertar o frasco da mamadeira de plástico, pressionar o bico da mamadeira sobre a língua de forma a provocar o abaixamento da mandíbula, puxar levemente o bico da mamadeira para fora da boca, fazer pressão externa nas bochechas da criança. Essas manobras facilitam o

escoamento de leite para a cavidade oral, as quais estimulam o bebê a fazer o movimento de sucção (BRANCO; CARDOSO, 2013).

As placas obturadoras de palato são “Próteses Obturadoras na Reabilitação Oral de Pacientes com Fendas Palatinas” que permitem ao RN uma melhor qualidade de vida e nutrição adequada, funcionando como um palato artificial que fornece um suporte no qual a criança pode pressionar o bico com a língua durante a sucção. Porém essas placas tem seu lado negativo, pois podem deformar e direcionar o crescimento do maxilar se não forem modeladas e substituídas conforme o crescimento rápido do bebê, por outro lado proporciona uma nutrição adequada, permitindo uma qualidade de vida melhor para o bebê (AMSTALDEN-MENDES et al., 2007)

## **4 MÉTODOS**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa.

A pesquisa exploratória proporciona maior familiaridade com o problema, para assim explicitá-lo. Pode envolver entrevistas e questionários com pessoas experientes no problema pesquisado (GIL, 1999).

A metodologia da qualitativa analisa experiências de indivíduos ou grupos, examina interações ou comunicações que estejam em desenvolvimento e investiga documentos ou semelhança de experiências ou interações (FLICK, 2009).

### **4.2 LOCAL DO ESTUDO**

Este estudo foi realizado em um hospital do Extremo Sul Catarinense de média complexidade, com 111 leitos ao todo, sendo 12 leitos no setor da maternidade. O hospital tem em média um total de 70 partos por mês, sendo 35 partos cesáreas e 35 partos vaginais.

### **4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO**

Participou da pesquisa oito profissionais que compõem a equipe de Enfermagem do Centro Obstétrico e alojamento conjunto do local de estudo.

#### **4.3.1 Critério de inclusão**

Foram incluídos no estudo os profissionais de enfermagem (técnicos e enfermeiros), homens e mulheres, que atuam no setor Centro Obstétrico e alojamento conjunto do hospital do local de estudo, que aceitaram participar da pesquisa espontaneamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 4.3.2 Critério de exclusão

Foram excluídos do estudo os profissionais de enfermagem que estavam de atestado, licença ou férias durante o período de coleta de dados e os profissionais que não assinaram o TCLE.

## 4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de entrevista com perguntas semiestruturadas (Apêndice A), aplicada individualmente após a anuência formal por meio da assinatura do TCLE. A entrevista semiestruturada estabelece uma conversa amigável com o entrevistado, busca levantar dados que possam ser utilizados em análise qualitativa, selecionando-se os aspectos mais relevantes de um problema de pesquisa (BARROS; LEHFELD, 2000).

Para preservar a identidade dos participantes, a entrevista não teve a identificação do nome e foi utilizado o método alfanumérico para cada sujeito, sendo empregada a classificação P1, P2, P3... para cada entrevista.

A coleta de dados foi realizada seguindo o seguinte itinerário metodológico:

- 1ª etapa: Autorização do Hospital para a realização da pesquisa.
- 2ª etapa: Encaminhamento do projeto para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNESC.
- 3ª etapa: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.
- 4ª etapa: Apresentação da pesquisa e aceite dos participantes.
- 5ª etapa: Realização da entrevista após assinatura do TCLE.
- 6ª etapa: Análise e interpretação dos dados coletados.
- 7ª etapa: Apresentação dos resultados.

## 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram inseridos em tabela do Programa Microsoft Excel. Os dados sociodemográficos estão representados por frequência absoluta e relativa. Para os dados qualitativos foi utilizado o método de análise de conteúdo de Bardin (2011), que tem o objetivo de descrever o resultado dos indicadores do conteúdo e

permite a realização de inferência de conhecimentos. Além do mais, os resultados obtidos estão divididas em quatro sessões referente aos dados sociodemográficos das participantes, conhecimento das características da fissura labiopalatina, a assistência de enfermagem ao RN e a formação continuada frente a fissura labiopalatina, onde as enfermeiras estão denominadas com o prefixo “E” e as técnicas de enfermagem com o prefixo “T”.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi realizada de acordo com as normas éticas baseadas na Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que dispõe sobre as normas de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais que envolvam a utilização de dados obtidos diretamente com os participantes. E de acordo com os princípios éticos conforme a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do CNS.

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do projeto pelo CEP com seres humanos da UNESC, sob o número CAAE 54283521.0.0000.0119 (Anexo B).

Considerando que a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos este estudo seguiu as normas de respeito e garantia dos direitos dos participantes e foi avaliada a fim de prever e evitar danos aos participantes.

O estudo respeitou os documentos do reconhecimento e da afirmação da dignidade, da liberdade e da autonomia do ser humano, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948 e a Declaração Interamericana de Direitos e Deveres Humanos, de 1948. O estudo foi aprovado sobre protocolo 5.264027.

#### 4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

##### 4.7.1 Riscos do Estudo

Os riscos atrelados a pesquisa são mínimos, referente a perda da confidencialidade dos dados e desconforto dos participantes perante a entrevista. Para segurança dos participantes as entrevistas foram gravadas sem a identificação do nome e arquivadas com um dos pesquisadores. Antes da entrevista foram

esclarecidos os objetivos da pesquisa e metodologia utilizada e assegurado o seu direito de recusa e desistência em qualquer fase de aplicação, sem prejuízo ao participante.

#### **4.7.2 Benefícios do Estudo**

Os resultados deste estudo contribuirão com importantes informações sobre a assistência de enfermagem prestada aos RN com fissura labiopalatina, bem como para os pais e familiares, de forma a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde para esta população.

## 5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram divididos em quatro sessões, a primeira abordou as características sociodemográficas dos participantes, a segunda sobre o conhecimento das características da fissura labiopalatina, a terceira sobre a assistência de enfermagem ao RN com fissura labiopalatina e a quarta referente a formação continuada no cuidado de enfermagem.

### 5.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Participaram desta pesquisa profissionais de enfermagem do sexo feminino (100,0%), com média de idade de 31,4 anos (DP±8,07), a maioria na faixa etária entre 20 a 30 anos (62,5%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição das participantes de acordo com a faixa etária.

<b>Faixa Etária (em anos)</b>	<b>Quantidade (n)</b>	<b>Frequência (%)</b>
Média 31,4 (DP±8,07)		
20 a 30	05	62,5
31 a 40	02	25,0
41 a 50	01	12,5
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A maioria das participantes possui formação em Técnica de Enfermagem (75,0%). As duas participantes com formação em nível superior em Enfermagem possuem pós-graduação, uma com especialização em Obstetrícia e Neonatologia e a outra com especialização em Unidade de Terapia Intensiva Neo e Pediátrica (Tabela 2).

A maioria das participantes trabalha no hospital do estudo entre 1 a 5 anos (62,5%) e no CO/Maternidade entre 1 a 5 anos (75,0%). Entre as participantes a maioria atua no CO (50%) (Tabela 3).

Tabela 2 – Distribuição das participantes de acordo com a formação.

<b>Formação</b>	<b>Quantidade (n)</b>	<b>Frequência (%)</b>
<b>Graduação</b>		
Enfermeira	02	25,0
Técnica em Enfermagem	06	75,0
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>100,0</b>
<b>Pós-graduação</b>		
Especialização em Obstetrícia e Neonatologia	01	12,5
Especialização em Unidade de Terapia Intensiva Neo e Pediátrica	01	12,5
Não possui	06	75,00
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Tabela 3 – Distribuição das participantes de acordo com o tempo e área de atuação no Hospital em estudo.

<b>Tempo de trabalho</b>	<b>Quantidade (n)</b>	<b>Frequência (%)</b>
<b>No Hospital</b>		
De 1 a 5 anos	05	62,5
De 6 a 10 anos	03	37,5
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>100,0</b>
<b>No Centro Obstétrico/Maternidade</b>		
De 1 a 5 anos	06	75,0
De 6 a 10 anos	02	25,0
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>100,0</b>
<b>Área de atuação no hospital</b>		
No Centro Obstétrico	04	50,0
Na Maternidade	03	37,5
Plantão noturno em ambos os setores	01	12,5
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.



Estudo realizado com profissionais de enfermagem atuantes em CO e maternidade de um hospital do Ceará demonstrou que a maioria dos participantes era do sexo feminino (57,14%), faixa etária entre 31 a 35 anos (85,71%), tempo de formação entre 1 a 5 anos (71,43%) e atuação nos setores CO e maternidade entre 1 a 5 anos (85,71%) (SOUSA; SOUZA, 2018). Outro estudo com profissionais de enfermagem atuantes em CO predominou profissionais do sexo feminino (100,0%), média de idade de 37 anos, média de 13 anos de formação, a maioria com 8 anos de atuação no CO e 8 profissionais com especialização em obstetrícia (ARES et al., 2021). Resultados semelhantes ao identificado em nosso estudo.

Ressalta-se que os trabalhadores de enfermagem constituem uma categoria predominantemente do sexo feminino no Brasil. Dados do Ministério do Trabalho e Empresa demonstram que as mulheres representam a maioria dos empregos formais na área da saúde (GIRARDI; CARVALHO, 2003).

A faixa etária de profissionais de enfermagem abaixo de 30 anos mostra que a enfermagem passa por um processo de rejuvenescimento, no qual boa parte dos profissionais é jovem. Esses dados refletem que nos últimos anos os jovens tiveram maior oferta e possibilidade de realizar cursos de enfermagem. Além disso, naturalmente os profissionais fazem carreira na área de atuação e permanecem por um bom tempo no mesmo local de trabalho, uma vez que têm maiores possibilidades de serem bons profissionais e, conseqüentemente terem ascensão profissional (MACHADO et al., 2016).

O número baixo de profissionais neste estudo com formação em nível superior e com pós-graduação mostra que a maioria dos profissionais ainda não buscou se capacitar na área de atuação. Entretanto, profissionais que buscam se especializar constantemente, mantem-se atualizados e adquirem mais conhecimento técnico e científico e assim, se tornam mais preparados para tomar decisões rápidas e concretas, com segurança priorizando a qualidade da assistência de enfermagem (URNAMETTO et al., 2011).

## 5.2 CONHECIMENTO DAS CARACTERÍSTICAS DA FISSURA LÁBIO-PALATINA

Na abordagem referente o conhecimento das características da fissura labiopalatina, as profissionais de enfermagem puderam responder sobre as

dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem. A maioria das participantes (87,5%) respondeu que sabe o que é fissura labiopalatina e puderam falar um pouco sobre o conhecimento que possuem, como observado nos relatos abaixo onde as enfermeiras estão denominadas com o prefixo “E” e as técnicas de enfermagem com o prefixo “T”.

*P2 T – “Já vi um bebê assim, sei que é uma má formação e que assim que nasce o pediatra avalia se é fissura no lábio ou no palato”.*

*P3 T – “Acho que a fissura é uma racha no lábio, nunca vi pessoalmente mas uma fonoaudióloga já me contou que é uma má formação que acontece na gestação e que não dá pra saber o motivo certo”.*

*P7 T – “É quando o bebê que nasce com uma racha às vezes é no céu da boca, às vezes é no lábio e às vezes é os dois”.*

Quando questionado se as participantes sabem a diferença entre lábio leporino e fenda palatina observou-se que a maioria compreende de forma simples a diferença, como mostra os relatos a seguir.

*P2 T – “Sei sim, o lábio leporino é quando a fissura é na frente do lábio e a fenda palatina quando o palato é aberto, e que às vezes pode ser só lábio leporino ou só a fenda palatina ou os dois”.*

*P6 T – “O lábio leporino é no lábio e a fenda palatina no céu da boca”.*

*P8 E – “A fenda palatina é quando o palato fica aberto e o lábio leporino é quando tem a fissura no lábio”.*

A escassez de estudos que abordam sobre o conhecimento de profissionais de enfermagem referente fissura labiopalatina mostra a falta de aprendizado ofertado sobre este assunto na formação universitária. No entanto, a atuação da enfermagem, entre outras responsabilidades, tem como atividade a

realização de educação em saúde, de forma a oferecer orientação de qualidade, assegurar a saúde e o bem-estar dos bebês, puérperas e familiares. Compete a profissional de enfermagem reconhecer a má formação e conduzir da melhor maneira as informações e orientações sobre o diagnóstico aos pais, sobre o tratamento, manejo e serviços disponíveis para atenção de crianças com fissura labiopalatina (VANZ; RIBEIRO, 2011).

A saúde materno-infantil é alvo de políticas e programas de saúde. No Brasil, essas políticas auxiliam na promoção da saúde do binômio mãe-filho em qualquer situação. Deste modo, os profissionais de saúde devem conhecer as diretrizes de assistência para a assistência aos RN com fissura labiopalatina, para atuar de forma efetiva na integralidade do cuidado (BRASIL, 2012; TOLEDO NETO et al., 2015).

Leva-se em conta também que esses resultados se dão diante da maioria das participantes ter somente formação técnica, enquanto apenas duas participantes são enfermeiras com especialização.

### 5.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RN COM FISSURA LÁBIO-PALATINA

Em relação à assistência de enfermagem realizada em algum momento pelas participantes a RN com fissura labiopalatina, observou-se que a maioria das participantes (62,5%) já prestou cuidados como demonstrado em alguns relatos:

*P1 E – “Peguei um caso uma vez, o procedimento foi colocar no DNV e avaliar se poderia mamar no peito ou no copinho, e após isso encaminhei para o especialista”.*

*P6 T – “Já prestei cuidados sim e o principal cuidado com esses bebês é a alimentação, usei algumas técnicas para ajudar o bebê a não se afogar, mas cada bebê tem um jeito de fazer a pega”.*

Quando questionado se as participantes sabem quais os cuidados de enfermagem ao RN com fissura labiopalatina devem ser realizados, os depoimentos das participaram mostram que a maioria (62,5%) desconhece os cuidados

específicos. As participantes (37,5%) que relatam conhecimento demonstraram que a amamentação e o apoio à família são fundamentais, como observado nos relatos abaixo.

*P6 T – “Acho que além dos cuidados de rotina, o apoio a família desse RN também é fundamental”.*

*P7 T - “Acho que os cuidados mais específicos são na amamentação”.*

*P8 E - “Sei sobre os cuidados para orientar a mãe na amamentação e que o bebê também pode ser alimentado no copinho ou chuquinha. E também os cuidados para fazer a higiene da boquinha do bebê para não ficar restos de leite na fissura”.*

A enfermagem atua nos cuidados do RN com fissura labiopalatina e nas diferentes etapas do tratamento, além de promover auxílio à mãe e familiares para o atendimento das necessidades da criança, incluindo as orientações para os cuidados em casa. Os cuidados de enfermagem para as crianças com essa má formação compreendem: ajudar a mãe na amamentação e no posicionamento do bebê; administrar dieta apropriada para a idade da criança; estimular a eliminação frequente de ar deglutido (aroto); monitorar o peso; apoiar emocionalmente os pais e familiares, de forma a permitir a expressão dos sentimentos e prestar esclarecimentos sobre dúvidas e realizar acolhimento (JUSTO, 2012).

Para o RN o aleitamento materno é o principal constituinte dos alimentos oferecidos, recomendado pelo seu valor nutritivo, pela facilidade de digestão e absorção, benefícios imunológicos que auxilia no combate de infecções e alergias. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aleitamento materno deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida e conjugados com outros alimentos até os dois anos de idade. Portanto, as primeiras orientações direcionadas aos pais de RN com fissura labiopalatina devem ser relacionadas às implicações imediatas, especialmente quanto a alimentação, além de tratamento especializado que permita que a criança possa se desenvolver normalmente (CARREIRO et al., 2018; FLORES et al., 2017; DI NINNO et al., 2011).

No questionamento se as participantes acham que o RN com fissura labiopalatina dever ser amamentado pela mãe, a maioria (62,5%) reconhece que sim, como relatado por algumas participantes:

*P3 T – “Acho que ele deve ser incentivado a mamar no seio materno, mas dependendo do tamanho do bebê e do seio da mãe”.*

*P6 T – “Acho que a amamentação vai muito de cada caso, mas acho importante colocar o bebê no peito para contato mãe e bebê”.*

*P8 E – “Acho que ele deve ser sim amamentado pela mãe, até pelo fato de criar um vínculo maior entre mãe e bebê”.*

Pesquisa realizada com 13 enfermeiras recém-formadas sobre a amamentação ao RN com fissura labiopalatina demonstrou que a maioria (11 – 84,6%) não recebeu qualquer informação sobre o processo de amamentação de bebês ou crianças com essa malformação. Porém, quando questionadas sobre a indicação do leite materno, a maioria (9 – 69,2%) afirmou que reconhecem a possibilidade da amamentação materna. Quanto a forma de amamentação, algumas participantes (4 - 30,8) disseram que deveria ser no seio materno, outras (2 – 15,4%) na mamadeira, na colher (1 – 7,7%), no conta-gotas (1 – 7,7%) e algumas não souberam responder qual a melhor forma (5 – 38,5%) (TOLEDO NETO et al., 2015).

Os cuidados com a alimentação é uma das preocupações mais importantes que mãe e os familiares têm com o RN. No caso de bebês com fissura labiopalatina as preocupações são ainda maiores, uma vez que a ingesta de alimentos nos primeiros meses de vida pode ser comprometida. Os profissionais de enfermagem devem fornecer orientações realistas, considerando a particularidade de cada RN, para não provocar sentimentos de fracasso diante da impossibilidade do aleitamento materno. Portanto, o sucesso do aleitamento materno não depende só do tipo de lesão, mas da estimulação e adaptação da mãe e do bebê no processo de aleitamento (TOLEDO NETO et al., 2015; SOUZA; SANTOS, 2010).

Incentivar o aleitamento materno é fator determinante para a correta maturação e crescimento craniofacial em nível ósseo, muscular e funcional, bem como

na prevenção de problemas bucais como cárie dental, doença periodontal e problemas de má oclusão. A dificuldade na amamentação procede da diminuição da eficiência na sucção prejudicando o ganho ponderal ou estatural devido o gasto energético pela amamentação demorada e a absorção de quantidade insuficiente de leite. Desta forma, a incapacidade de alimentar satisfatoriamente resulta em estresse e ansiedade para a puérpera, além de poder conduzir em falta de vínculo materno infantil (BATISTA et al., 2011; BRANCO; CARDOSO, 2013; CARRARO et al., 2011).

As principais dificuldades observadas na amamentação de RN com fissura labiopalatina são: sucção fraca, dificuldade de pega, refluxo de leite pelas narinas, engasgos do bebê, ganho de peso insuficiente, pouca produção de leite, ingurgitamento mamário e trauma mamilar. Essas dificuldades podem ser minimizadas com a expressão manual do leite para amaciar o mamilo e a aréola; a oclusão da fenda palatina com o dedo da mãe durante a mamada; a aplicação de compressas mornas nas mamas para facilitar a saída do leite; o posicionamento do mamilo em direção ao lado oposto à fenda; e a colocação do bebê em posição semisentado para evitar refluxo de leite pelas narinas (BRASIL, 2015).

Os obstáculos decorrentes desta malformação se iniciam desde o nascimento, por isso, a necessidade de uma equipe de profissionais de saúde bem treinada e preparada, principalmente os da enfermagem, para orientar e esclarecer às puérperas sobre as dúvidas, bem como auxiliar na realização da amamentação correta, além de oferecer suporte emocional para as mães e, inclusive para os familiares (OLIVEIRA, 2014).

Os profissionais de enfermagem devem estar capacitados para orientar a mãe na escolha do método de aleitamento e, principalmente incentivar e divulgar os benefícios do aleitamento materno exclusivo. Entretanto, essas ações não têm sido efetivadas pelos profissionais por falta de conhecimento ou por não se atentarem para a importância dos protocolos de assistência para RN com fissura labiopalatina (BRANCO; CARDOSO, 2013; SOUZA; SANTOS, 2010).

#### 5.4 FORMAÇÃO CONTINUADA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM

No questionamento se as participantes se sentem preparadas e capacitadas a oferecer os cuidados corretos ao RN com fissura labiopalatina, a

maioria respondeu que se sente preparada (62,5%) em realizar os cuidados básicos e três participantes relataram a necessidade de capacitações sobre o assunto, como mostra os depoimentos abaixo.

*P2 T – “Não me sinto prepara, acho que deveriam ser feitas capacitações ou educação continuada sobre o assunto”.*

*P3 T – “Não me sinto preparada, mas me viraria se precisasse. Acredito que educação continuada sobre o assunto seria muito bom para os profissionais”.*

*P8 E – “Sim, me sinto capacitada, mas acredito que deveria ter educação continuada sobre o assunto”.*

Apesar da maioria das participantes informarem que se sente preparada para prestar assistência ao RN com fissura labiopalatina, os resultados deste estudo mostram que ainda existem lacunas no conhecimento das profissionais para prestar os cuidados integrais de saúde, tanto para o RN quanto para a mãe.

Estudo realizado com 70 acadêmicos matriculados no oitavo e novo período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Sergipe, no ano de 2016, sobre o conhecimento da assistência de enfermagem o processo de amamentação em crianças com lábio leporino, demonstrou que a maioria dos estudantes possui conhecimento quanto à assistência de enfermagem, entretanto, foi observado a fragilidade desse conhecimento diante das várias orientações e atendimento. Desta forma, para que os profissionais de enfermagem saibam aplicar uma assistência apropriada aos portadores de fissura labiopalatina é essencial que os cursos de graduação ofereçam conteúdo programático necessário para a aprendizagem (BRANDÃO et al., 2017).

A enfermagem tem como competência proporcionar conforto, qualidade e segurança tanto para os pais quanto as crianças, além de diagnosticar anomalias e saber realizar o melhor cuidado de forma singular. Para que seja prestada uma assistência humanizada, holística e científica é fundamental que a equipe de saúde, principalmente os profissionais de enfermagem tenham recebido capacitação adequada (TOLEDO NETO et al., 2015; SANTOS et al., 2011).

Para alcance da assistência integral é necessário que os profissionais de saúde, gestantes e familiares tenham conhecimentos sobre os cuidados com os RN portadores de fissura labiopalatina, principalmente sobre o aleitamento materno. O profissional de enfermagem atua provendo educação, no incentivo às práticas de cuidados e na vigilância dos cuidados em todos os aspectos do RN e da puérpera, incluindo os familiares (TOLEDO NETO et al., 2015).

A educação continuada é uma importante ferramenta para a atualização e capacitação técnica e científica de profissionais atuantes na prestação de assistência em diversas áreas da enfermagem. As capacitações permitem atualização dos conhecimentos e aprendizagem de melhores abordagens dos cuidados impactando diretamente na qualidade e segurança dos serviços de saúde (CUSACK et al., 2018; SOUZA et al., 2018).

A implementação de programas de educação continuada para capacitar e qualificar os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem que estão na linha de frente dos cuidados, permite que os profissionais melhorem e aumentam seus conhecimentos sobre assuntos específicos. Desta maneira, torna-se fundamental a busca por capacitações para o aperfeiçoamento dos profissionais, afim de que se tenha efetividade da integralidade da assistência de enfermagem (SILVA et al., 2021).





## 6 CONCLUSÃO

Este estudo buscou descrever sobre o conhecimento de profissionais de enfermagem que atuam na assistência de RN com fissura labiopalatina num hospital de um município do extremo sul catarinense. Observou-se que todas as profissionais são do sexo feminino, média de idade de 31,4 anos e a maioria possui formação e tempo de trabalho em centro obstétrico e maternidade entre 1 a 5 anos.

Com base nos relatos das participantes, a maioria tem conhecimento básico sobre o que é fissura labiopalatina, bem como suas diferenças. A maioria prestou em algum momento assistência a RN com fissura labiopalatina, entretanto, ainda desconhecem os cuidados específicos, principalmente com o bebê. Todavia leva-se em conta que esses resultados se dão diante da maioria das participantes ter somente formação técnica, enquanto apenas duas participantes são enfermeiras com especialização.

A pergunta de pesquisa buscou identificar como é realizada a assistência de enfermagem aos RN com fissura labiopalatio no Centro Obstétrico e alojamento conjunto do hospital em estudo e com base nos resultados encontrados observou-se que os cuidados são voltados para a efetivação da amamentação materna. A partir disto, evidenciou-se que as profissionais de enfermagem sabem a importância da amamentação materna para o RN com fissura labiopalatina, devido os benefícios nutricionais para o desenvolvimento do bebê, inclusive fortalecimento do sistema imunológico, favorecendo melhor adaptação e recuperação aos processos cirúrgicos. Bem como, as profissionais entendem que a amamentação é fundamental para o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho.

Inicialmente, acreditava-se que a equipe de enfermagem do Centro Obstétrico e alojamento conjunto do hospital em estudo não tinha capacitação suficiente para a assistência a RN com fissura labiopalatio. Esta hipótese foi confirmada com base nos resultados obtidos. Apesar da maioria das participantes relatarem que se sentem preparadas para realizar os cuidados com RN com fissura labiopalatina, com base no conhecimento demonstrado pelas participantes e nas falas de algumas, observou-se a necessidade de capacitação e treinamento. A falta de conhecimento sobre o assunto durante a vida acadêmica ressalta a fragilidade das

profissionais, sendo necessário que a instituição promova constantemente renovação de conhecimento prático e teórico sobre os cuidados com RN com fissura labiopalatina.

Além disso, sugeriu-se que seriam encontradas dificuldades da equipe de enfermagem no atendimento a RN com fissura labiopalatina. Esta hipótese também foi confirmada com base nos relatos das participantes, principalmente em relação à amamentação materna. Embora as participantes tenham conhecimento sobre como auxiliarem as mães a realizarem a amamentação materna, ainda demonstram dificuldades para a efetivação. Apesar disso, as participantes reconhecem que a amamentação materna é fator essencial para manutenção da vida do bebê devido os seus benefícios, os outros aspectos do cuidar do RN com fissura labiopalatina não podem ser tratados como menos importantes, especialmente para o vínculo entre mãe-filho e familiares. Por isso, o conhecimento de todas as possibilidades de cuidados para com este bebê é de extrema importância para as profissionais que atuam nesta área, inclusive o apoio emocional para os pais e familiares. Entretanto leva-se em conta também que esses resultados se dão diante da maioria das participantes ter somente formação técnica, enquanto apenas duas participantes são enfermeiras com especialização.

Os resultados deste estudo percebeu-se a importância da busca por conhecimento e atualizações sobre a assistência de enfermagem nesta área. Espera-se contribuir de forma positiva para a instituição pesquisada investida nas profissionais de enfermagem e promova capacitações, bem como, as profissionais busquem conhecimento individualizado, para assim, trocarem informações e prestarem uma assistência integral, com qualidade e humanizada.



## REFERÊNCIAS

- ALONSO, N. et al. Fissuras labiopalatinas: protocolo de atendimento multidisciplinar e seguimento longitudinal em 91 pacientes consecutivos. **Rev Bras Cir Plást**, v. 24, n. 2, p. 176–181, 2009.
- Amstalden-Mendes LG, Magna LA, Gil-da-Silva-Lopes VL. Neonatal care of infants with cleft lip and/or palate: feeding orientation and evolution of weight gain in a nonspecialized Brazilian hospital. **Cleft Palate Craniofac J**. 2007; 44(3): 329-34.
- ARES, L. P. M. et al. Tecnologias não invasivas na assistência às parturientes de alto risco: percepções de enfermeiras obstétricas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 22, e61385, 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROS, A.; LEHFELD, N. **Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica**. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 2000.
- BATISTA, L. R. V.; TRICHES, T. C.; MOREIRA, E. A. M. Desenvolvimento bucal e aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatal. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 29, n. 4, p. 674–679, 2011.
- BRANCO, L. L.; CARDOSO, M. C. D. A. F. Alimentação no recém-nascido com fissuras labiopalatinas. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 11, n. 1, 2013.
- BRANDÃO, C. N. B. et al. Aleitamento materno de crianças com fissura labiopalatina: conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Ciências Biol. Saúde Unit** p. 143–154, 2017.
- BRASIL. **Cuidados básicos aos portadores de fissura labio palatina**. São Paulo: Prefeitura Da Cidade De São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde, 2012.
- BRASIL. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2015.
- CALIL, V.; VARGAS, N. **Contraindicações ao aleitamento materno**. In: **ISSLER, Hugo. O aleitamento materno no contexto atual: políticas, prática e bases científicas**. São Paulo: Sarvier, 2008.
- CAMPILLAY, P. L.; DELGADO, S. E.; BRESCOVICI, S. M. Avaliação da alimentação em crianças com fissura de lábio e/ou palato atendidas em um hospital de Porto Alegre. **Revista CEFAC**, v. 12, n. 2, p. 257–266, 2009.
- CARRARO, D. F.; DORNELLES, C. T. L.; COLLARES, M. V. M. Fissuras

labiopalatinas e nutrição. **Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, v. 31, n. 4, p. 456–463, 2011.

CARREIRO, J. A. et al. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 430–438, 2018.

COSTA, R. R. et al. Levantamento epidemiológico de fissuras labiopalatinas no Município de Maringá e região. **Revista Assoc Paul Dir Dent**, v. 67, n. 1, p. 40–44, 2013.

COUTINHO, A. L. F. et al. Perfil epidemiológico dos portadores de fissuras orofaciais atendidos em um Centro de Referência do Nordeste do Brasil. **Rev Bras Saúde Materno Infantil**, v. 9, n. 2, p. 149–156, 2009.

CUSACK, L. et al. Educational interventions to improve people's understanding of key concepts in assessing the effects of health interventions: a systematic review. **Systematic reviews**, v. 7, n. 1, p. 68, maio 2018.

DI NINNO, C. Q. M. S. et al. Aleitamento materno exclusivo em bebês com fissura de lábio e/ou palato. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 16, n. 4, p. 417–421, 2011.

DIAS, R. et al. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, 2016.

FIGUEIREDO, I. M. B.; BEZERRA, A. L.; MARQUES, A. C. L.; ROCHA, I. M.; MONTEIRO, N. R. **Tratamento cirúrgico de fissuras palatinas completas**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 17, n. 3, jul. 2004.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FLORES, T. R. et al. Consumo de leite materno e fatores associados em crianças menores de dois anos: Pesquisa nacional de saúde, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 11, p. 1–15, 2017.

GERHARDT, T.; SILVEIRA, D. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRSS, 2009.

GIL, A. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIRARDI, S.; CARVALHO, C. **Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em saúde no Brasil**. 2003. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/rh/admin/documentos/mtlast.PDF>>. Acesso em 31 mar. 2022.

GRACIANO, M. I. G.; GALVÃO, K. A. Modelos e arranjos familiares: um estudo na

área da fissura labiopalatina na realidade brasileira. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 21, n. 2, p. 56–63, 2014.

GRACIANO, M.; TAVANO, L.; BACHEGA, M. **Aspectos psicossociais da reabilitação. In: Fissuras Labiopalatina: uma abordagem interdisciplinar.** Santos: Editora Santos, 2007.

JUSTO, R. L. H. **Cuidados de enfermagem para pacientes com fissura lábio palatal** [Tratado de Conclusão de Curso]. Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Rio Grande do Sul, 2012.

KUHN, V. D. et al. Fissuras labiopalatais: revisão de literatura. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria**, v. 13, n. 2, p. 237–245, 2012.

MIRANDA, G. E. et al. Caracterização dos Pacientes Acometidos por Fissura Labiopalatina Atendidos por um Projeto de Extensão da FO-UFMG. **J Bras Ortodon Ortop Facial**, v. 9, n. 52, p. 398–404, 2004.

NEVES, A. C. C.; MONTEIRO, A. M.; NG, H. G. Prevalência Das Fissuras Labiopalatinas Na Associação De Fissurados Labiopalatinos De São José Dos Campos. **Revista Biociência**, v. 8, n. 2, p. 69–74, 2002.

OLIVEIRA, L. A. **Perfil nutricional e socioeconômico das crianças de 0-2 anos submetidas a cirurgias de fissuras labiopalatinas** [Dissertação]. Mestrado em Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2006.

OLIVEIRA, M. R. R. Uma abordagem sobre as dificuldades enfrentadas por mães na amamentação de crianças portadoras de fissuras labiopalatinas. **Revista Brasileira Educação Saúde**, v. 4, n. 2, p. 1–6, 2014.

OPERAÇÃO SORRISO BRASIL. **Perguntas frequentes**. 2010. Disponível em: <<http://www.operationsmile.org.br/novo/index.php/sobre-nos/quem-somos/perguntas-frequentes>>. Acesso em: 07 de fev. 2021.

PARANAÍBA, L. et al. Técnicas cirúrgicas correntes para fissuras lábio-palatinas, em Minas Gerais, Brasil. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 75, n. 6, p. 839–843, 2009.

RALA, E. T. L.; CAMPOS, C. B. Pessoa com fissura labiopalatina e seu reconhecimento como pessoa com deficiência: uma análise sob a perspectiva dos direitos humanos no plano global e no âmbito interno do Brasil. **Conpedi Law Review**, v. 3, n. 2, p. 219–239, 2017.

RIBEIRO, E. M.; MOREIRA, A. S. C. G. Atualização sobre o tratamento multidisciplinar das fissuras labiais e palatinas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, p. 31–40, 2005.

ROSA, A. C.; SERRA, C. G. Fissuras orofaciais: revisão da literatura. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 5, n. 3, p. 123–130, 2011.

SANTOS, A. S. C. M. et al. Dificuldades no aleitamento materno em crianças com fissura de lábio e/ou palato. **Revista Recien**, v. 6, n. 18, p. 63–70, 2016.

SANTOS, E. et al. Análise qualitativa do padrão alimentar de crianças portadoras de fissura de lábio e/ou palato atendidas em um hospital de Goiânia-GO. **Health Sciences Institute**, p. 183–185, 2011.

SANTOS, K. C. R. et al. Cuidados à criança com fissura labiopalatina: uma revisão integrativa. *J. res.: fundam. care. Online.*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 425-432, 2014.

SILVA, D. et al. Aspectos patofisiológicos do esfíncter velofaríngeo nas fissuras palatinas. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, v. 12, n. 3, 2008.

SILVA, F. C.; ALEXANDRE, A. C. S.; CASTRO, C. G. A. Posição prova: efetividade da intervenção educativa no processo assistencial intensivo. **Enferm. Foco**, v. 12, n. 4, p. 752–8, 2021.

SOUSA, G.; RONCALLI, A. Orofacial clefts in Brazil and surgical rehabilitation under the Brazilian National Health System. **Braz Oral Res**, v. 31, n. e23, 2017.

SOUSA, F. D. T.; SOUSA, A. L. P. M. **O Papel Do Enfermeiro Obstetra Em Uma Maternidade E Centro De Parto Normal**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 3, n. 12, p. 74-105, 2018.

SOUZA, É. A. N.; SANTOS, R. P. F. A possibilidade de amamentação de recém-nascidos portadores de fenda labiopalatina: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 8, n. 23, p. 3–13, 2010.

SOUZA, N. D. S. et al. Repercussões das tecnologias do cuidar nas unidades de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 10, p. 2864, 2018.

TOLEDO NETO, J. L. et al. Conhecimento de enfermeiros sobre amamentação de recém-nascidos com fissura labiopalatina. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 1, 2015.

URNAMETTO, J. et al. Workplace stress in nursing workers from an emergency hospital: Job Stress Scale analysis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 5, 2011.

VANZ, A. P.; RIBEIRO, N. R. R. Escutando as mães de portadores de fissuras orais. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 45, n. 3, p. 596–602, 2011.



**ANEXOS**

## ANEXO A – APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE DO EXTREMO  
SUL CATARINENSE - UNESC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO COM FISSURA LÁBIO-PALATINA EM UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL CATARINENSE

**Pesquisador:** CECILIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 54283521.0.0000.0119

**Instituição Proponente:** Universidade do Extremo Sul Catarinense

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.264.027

#### Apresentação do Projeto:

Os dados aqui apresentados foram extraídos dos documentos postados na PB.

As fissuras lábio-palatina são conhecidas popularmente como lábio leporino e fenda palatina, as mesmas são classificadas como malformações

que ocorrem enquanto o bebê ainda está no útero, entre a oitava e a décima semana de gestação. Na oitava semana de gestação é quando se

completa a estrutura óssea da face, e na décima semana acontece a formação do palato. O presente estudo visa conhecer como é a assistência de

Enfermagem a recém-nascidos com fissura lábio-palatina no Hospital São Donato, e se os profissionais da enfermagem são capacitados para

prestar assistência a esses RNs que necessitam dos cuidados de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo,

exploratório e de campo. A coleta de dados será através de um questionário que será realizado com a equipe de enfermagem e alojamento conjunto

do Centro Obstétrico do Hospital São Donato. A análise e interpretação dos dados qualitativos serão realizadas pela categorização dos dados,

através da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados.

**Endereço:** Avenida Universitária, 1.925

**Bairro:** Universitário

**CEP:** 88.805-000

**UF:** SC

**Município:** CRICIUMA

**Telefone:** (48)3431-2606

**E-mail:** cecilia@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO  
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 5.264.037

**Objetivo da Pesquisa:**

Conhecer como é a assistência da enfermagem a recém nascidos com fissura lábio-palatina no Centro Obstétrico e alojamento conjunto do Hospital São Donato.

SECUNDÁRIOS- Apontar as dificuldades encontradas na equipe de enfermagem.

Identificar se a equipe de enfermagem é capacitada para lidar com recém-nascidos com fissura lábiopalatina

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Descrito no projeto seguindo as exigências das Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do CNS -CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

RISCOS- Os riscos atrelados a pesquisa são mínimos, referente a perda da confidencialidade dos dados, e desconforto dos participantes perante a entrevista, pois os mesmos se sentem mais seguros com seus direitos respaldados; sendo garantido o sigilo e anonimato, pois segue as exigências formais e éticas contidas na Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde.

BENEFÍCIOS-O Presente estudo terá importante contribuição para fornecer informações sobre a assistência de enfermagem prestada aos recém-nascidos com fissura lábio-palatina, compreendendo as dificuldades da equipe de enfermagem.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Sendo este um estudo onde vai ter uma avaliação de conhecimento sobre o tema, torna-se importante seus resultados para instruir o processo de educação permanente no trabalho afim de qualificar a Equipe de Enfermagem garantindo assim Qualidade na Assistência à Saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram devidamente inseridos na PB

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nada a considerar

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.800-000

UF: SC Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2006

E-mail: catuca@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO  
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 5.264.027

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1871336.pdf	22/12/2021 18:51:13		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOPLATAFORMA.docx	22/12/2021 18:50:43	CECILIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCEPLATAFORMA.docx	22/12/2021 18:50:18	CECILIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAPLATAFORMA.docx	22/12/2021 18:49:38	CECILIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	06/12/2021 20:50:35	CECILIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS	Aceito
Outros	CARTAACEITE.docx	04/12/2021 22:54:01	CECILIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	04/12/2021 22:53:24	CECILIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 25 de Fevereiro de 2022

Assinado por:  
Marco Antônio da Silva  
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105  
Bairro: Universitário CEP: 88.805-000  
UF: SC Município: CRICIUMA  
Telefone: (48)3431-2608 E-mail: celica@unesc.net

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO COLETA DE DADOS



### INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

- Idade:
- Sexo: Feminino ( ) Masculino ( ) outros ( )
  
- 1 - Quanto tempo trabalha no local de estudo?
  
- 2 - Há quanto tempo trabalha no Centro Obstétrico?
  
- 3 - Qual sua formação?
  
- 4 - Qual sua área de atuação no Centro Obstétrico?
  
- 5 - Você sabe o que é fissura labiopalatina?
  
- 6 - Você tem conhecimento sobre recém-nascidos com fissura labiopalatina? Fale um pouco do seu conhecimento.
  
- 7 - Você sabe a diferença entre Lábio Leporino e Fenda Palatina?
  
- 8 - Você já prestou cuidados a algum recém-nascido com fissura lábio palatina? Se sim, relate um pouco da sua vivencia.
  
- 9 - Você se sente preparado e capacitado a oferecer os cuidados corretos a um recém-nascido com fissura labiopalatina?
  
- 10 - Você sabe quais os cuidados de enfermagem ao recém-nascido com fissura labiopalatina? Cite alguns.
  
- 11 - Você acha que um recém-nascido com fissura labiopalatina deve ser amamentado pela mãe?