

# ALEITAMENTO MATERNO DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Camila Naziozeno Batista Brandão<sup>1</sup>

Larissa Maria Souza dos Reis<sup>2</sup>

Bruna Santos Cardoso<sup>3</sup>

Aglae da Silva Araújo Andrade<sup>4</sup>

Fernanda Costa Martins Gallotti<sup>5</sup>

Enfermagem



**cadernos de  
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

## RESUMO

As Fissuras labiopalatinas são uma das anomalias que dificultam o aleitamento materno e devido a isso é necessário um cuidado específico tanto para o lactente quanto para o lactante. Nesse contexto a equipe de enfermagem é essencial para realizar uma assistência humanizada e individualizada e assim sanar ou diminuir as dificuldades encontradas pelos familiares. O objetivo do estudo foi compreender as concepções dos acadêmicos sobre a assistência de enfermagem no processo de amamentação em crianças com lábio leporino. Estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa de corte transversal realizada com 70 acadêmicos de enfermagem de uma Universidade em Sergipe, Brasil. Todos os estudantes já ouviram falar em fissura de lábio e/ou palato. A maioria dos discentes (90%) relata ter adquirido o conhecimento na graduação e reconhecem os benefícios que o leite materno traz para as crianças com FLP. Mais da metade (72,6%) dos participantes referem conhecer as dificuldades encontradas na amamentação dessas crianças, porém 50% desconhecem a melhor alternativa para a amamentação de crianças com FLP se não puder ser realizada diretamente no peito da mãe. Menos da metade (31,4%) saberiam orientar as mães quanto aos cuidados a serem prestados. Tendo em vista a vivência e oportunidade de prestar assistência ao portador de FLP 14,3% relataram essa experiência, sendo que 63,2% forneceriam assistência a essas crianças.

## PALAVRAS-CHAVE

Aleitamento Materno. Fissura Palatina. Estudantes de Enfermagem.

## ABSTRACT

Cleft lip and palate are one of the anomalies that make breastfeeding difficult, and because of this, specific care is required for both the infant and the infant. In this context, the nursing team is essential to perform a humanized and individualized care and thus to cure or reduce the difficulties encountered by relatives. The objective of the study was to understand the conceptions of the nursing students about nursing care in the process of breastfeeding in children with cleft lip. A descriptive exploratory study with a cross-sectional quantitative approach performed with 70 nursing students from an University in Sergipe, Brazil. All students have already heard of cleft lip and / or palate. Most students (90%) report having acquired the knowledge at undergraduate level and recognize the benefits that breast milk brings to children with FLP. More than half (72.6%) of the participants reported knowing the difficulties encountered in breastfeeding these children, but 50% did not know the best alternative for breastfeeding children with FLP if it could not be performed directly on the mother's chest. Less than half (31.4%) would be able to advise mothers on the care to be provided. Given the experience and the opportunity to provide assistance to the FLP carrier, 14.3% reported this experience, and 63.2% would provide assistance to these children.

## KEYWORDS

Breastfeeding. Fissura palatina. Nursing students.

## 1 INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas (FLP) são malformações congênitas faciais devido a um erro na junção do processo maxilar e médio-nasal (BARBOSA et al., 2012; REBOUÇAS, 2014). Decorrente de fatores ambientais e hereditários, podendo variar o grau de gravidade, atingindo total ou parcialmente o lábio, o rebordo alveolar e, como situação mais severa, o palato anterior e/ou posterior (SILVEIRA; WAISE, 2008; TUJI et al., 2009; TABAQUIM et al., 2016).

Segundo Neto e outros autores, as fissuras podem ser diagnosticadas com exatidão a partir de 26 semanas de gestação por meio da ultrassonografia. As crianças portadoras dessas anomalias podem apresentar danos na sucção, deglutição e fala, pois, a função velofaríngea é prejudicada devido a alterações na musculatura orofaríngea (BARBOSA et al., 2012; VALENTE et al., 2013). A correção pode demandar várias cirurgias, desde os três meses de idade com cirurgias primárias de lábio e aos 12 meses de palato (SILVEIRA; WAISE, 2008; CAMPILLAY et al., 2010).

Estudos epidemiológicos mostram que a cada mil nascidos nascem uma média de 1 ou 2 crianças com fissura palatina e/ou palato no mundo. O Brasil apresenta dados equivalentes de números de casos por nascidos vivos, no tocante a mortalidade seus índices ficam em torno de 30 % no primeiro ano de vida da criança (CAMPILLAY et al., 2010; FREITAS et al., 2013).

Diante destas estimativas, há uma preocupação de como amamentar essas crianças a depender do grau de alteração que forem apresentadas, já que o aleitamento materno é considerado a melhor forma de nutri-las, por conter todos os nutrientes necessários para seu desenvolvimento, além de contribuir na redução do índice de morbidade e mortalidade infantil. Assim, o leite materno é o alimento indicado como único alimento a ser ofertado até os seis meses de idade e de forma complementar até os dois anos ou mais (MARQUES et al., 2011; MACHADO et al., 2014; BARBOSA et al., 2015).

A alimentação em crianças com fissura labial e/ou palatina apesar de essencialmente parecida com a realizada em crianças que não apresentam esta alteração, requer uma atenção especial, seja por apresentarem peculiaridades como a falta de pressão intra-oral para que ocorra uma sucção adequada, um maior tempo no peito, pela possibilidade de vômitos e/ou falta de orientação à família (CAMPILLAY et al., 2010). Segundo Araruna e Vendruscolo (2000) o aleitamento deve ser incentivado em seguida ao nascimento e acompanhado por uma equipe multidisciplinar para possibilitar a condição de vida ideal, assim como, evitar possíveis complicações indesejadas.

Nesta perspectiva, o nascimento de bebês com fissura labial e/ou palatina gera muitas incertezas e dúvidas para os familiares a respeito de como realizar a amamentação. Além disso, há obstáculos referente a reformulação de vida devido aos cuidados singulares que deverão ser prestados para reabilitação dessas crianças (CARVALHO; TAVANO, 2000).

Dessa forma, a enfermagem tem como competência proporcionar conforto, qualidade e segurança tanto aos pais quanto as crianças, assim como, diagnosticar a anomalia e saber aplicar o melhor cuidado de forma singular. Para que seja proporcionada essa assistência humanizada, holística e científica é necessário que a equipe de saúde tenha recebido capacitação adequada, em especial o enfermeiro, já que além de ser o alicerce no apoio emocional e estrutural mantém o elo entre a equipe de saúde e os familiares sendo fundamental para melhoria no índice de amamentação dessas crianças (SANTOS et al., 2011; NETO et al., 2015).

Para que se formem enfermeiros que saibam aplicar uma assistência adequada aos portadores de fissura labiopalatal é necessário que os cursos de graduação ofereçam conteúdo programático necessário para esta aprendizagem. Diante disso, surge à interrogação central deste estudo: qual o conhecimento do acadêmico sobre a assistência de enfermagem no processo de amamentação em crianças com lábio leporino?

A partir do pressuposto que, o conhecimento sobre aleitamento materno em crianças que apresentam fissuras lábio/palatinas, é essencial para o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro bem como para obtenção de uma assistência de qualidade para a criança e sua família, hipotetizamos que os acadêmicos de enfermagem não apresentam conhecimento suficientes sobre a assistência de enfermagem no processo de amamentação em crianças com lábio leporino. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é compreender as concepções dos acadêmicos quanto à assistência de enfermagem no processo de amamentação em crianças com lábio leporino.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, de cunho descritivo, com abordagem quantitativa de corte transversal. Optou-se por este tipo de estudo por apresentar objetividade na coleta de dados e tratar-se de um estudo rápido, com baixo custo, sendo útil no planejamento de saúde e levantamento de questões. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

A coleta de dados foi realizada com os acadêmicos de enfermagem, em outubro de 2016, por meio de questionário, contendo questões objetivas, aplicado aos graduandos. Os participantes foram recrutados com base nos seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos, que estejam matriculados nas disciplinas do oitavo e nono período e que aceitem participar da pesquisa, tendo como critérios de exclusão os alunos afastados por qualquer motivo. O convite para participação da pesquisa foi realizado por meio de carta convite e entregue pessoalmente aos convidados, sendo excluídos: sujeitos que se negaram a participar e os que aceitaram inicialmente, mas, por algum motivo realizar o preenchimento incorreto do questionário.

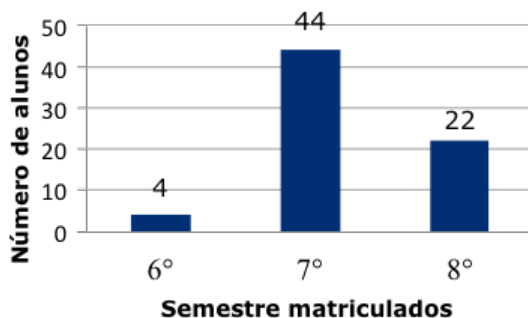
A pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Universidade Federal de Sergipe, sendo aprovado com a CAE de número 58273516.4.0000.5546. Todos os sujeitos convidados foram informados acerca dos objetivos da pesquisa, no qual consta no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme recomendações da Resolução 466/12 e apenas aqueles que aceitaram livremente e firmaram o TCLE participaram deste estudo.

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados e analisados quantitativamente pelo programa Microsoft Office Excell. Após análise os dados foram convertidos em forma de gráficos e tabelas.

## 3 RESULTADOS

Dos 70 acadêmicos abordados sobre aleitamento materno de crianças com fissura labiopalatina 62,9% estão matriculadas no sétimo semestre, contudo alunos do sexto (5,7%) e oitavo (31,4%) período também foram entrevistados, conforme Figura 1.

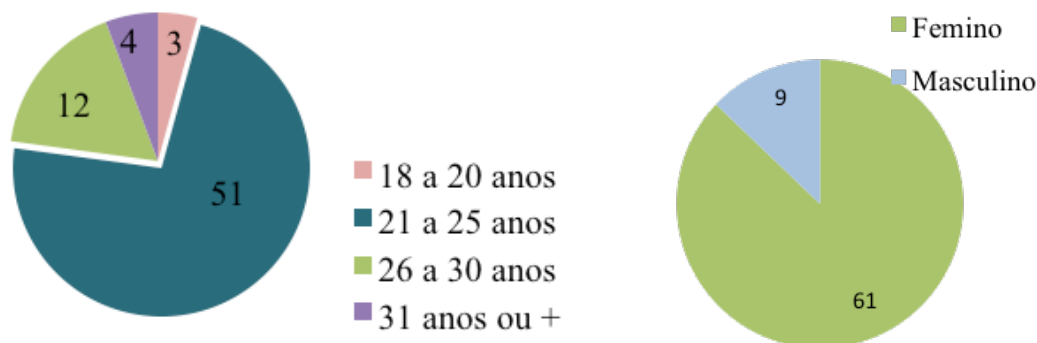
Figura 1– Número de alunos por semestre matriculado no período da coleta de dados.



Fonte: Própria.

Na Figura 2 (A) e (B) observar-se o perfil dos discentes, onde 72,8% dos alunos apresentaram idade entre 21 a 25 anos, 17,1% 26 a 30 anos, em 5,7% tinham idade igual ou superior que 31 anos e 4,2% entre 18 a 20 anos. Assim como aproximadamente 87,15% são do sexo feminino.

Figura 2 – Perfil dos acadêmicos (A) idade (B) sexo (A)(B)



Fonte: Própria.

A Tabela 1 apresenta as respostas dos acadêmicos quanto ao conhecimento sobre a assistência de enfermagem no processo de amamentação em crianças com lábio e/ou palato. Diante das respostas constatou-se que todos os estudantes já ouviram falar em fissura de lábio e/ou palato, onde 90% adquiriam o conhecimento na graduação.

Tabela 1 – Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a assistência de enfermagem no processo de amamentação em crianças com lábio leporino. Aracaju, SE, Brasil, 2017

Variáveis		N (n=70)	%
Você já ouviu falar em fissura de lábio e/ou palato?	Sim	70	100
	Não	0	0
Onde foi adquirido o conhecimento?	Graduação	63	90
	Outros	7	10
Reconhece os benefícios que o leite materno traz para as crianças com FLP?	Sim	63	90
	Não	7	10
Você sabe quais as dificuldades encontradas na amamentação de crianças com FLP?	Sim	51	72,6
	Não	19	27,4
Você conhece a melhor alternativa para amamentação de crianças com FLP se não puder ser realizada diretamente no peito da mãe?	Sim	35	50
	Não	35	50

Saberiam orientar as mães quanto aos cuidados a serem prestados a essas crianças?	Sim	22	31,4
	Não	48	68,6
Na graduação já teve oportunidade de prestar assistência ao portador de FLP?	Sim	10	14,3
	Não	60	85,7
Quais razões levariam você a negar atendimento a um portador de FLP?	Falta de conhecimento	17	24,2
	Medo e receio	9	12,6
	Atenderia	44	63,2
Legenda: FLP – Fissura lábio palatina			

Fonte: Própria.

Quando questionados se reconhecem os benefícios do leite materno para criança com fissura 90% dos estudantes reconhecem que sim. No tocante às alternativas para a amamentação de crianças com FLP se não puder ser realizada diretamente no seio materno, 50% dos graduandos reconhecem pelo menos uma alternativa. Das respostas apresentadas pelos acadêmicos observou-se um destaque para o uso de sonda, com 48,6% (17 acadêmicos), porém os estudantes não especificaram qual o tipo, seguidos de 22,85% copinho ou colher (8 acadêmicos), 11,42% sonda nasogástrica (4 acadêmicos), 8,57% sonda nasoenteral (3 acadêmicos), 5,71% copo ou sonda (2 acadêmicos) e 2,85% sonda orogástrica (1 acadêmico).

Ao serem questionados se saberiam orientar as mães quanto aos cuidados a ser prestado à criança, 68,6% não saberiam orientá-las quanto aos cuidados a serem prestados aos seus filhos. Durante a graduação, 85,7% dos discentes afirmaram não ter tido a oportunidade de prestar assistência ao portador de FLP. Apesar de não saberem as orientações a serem prestadas à mãe, nem quais as dificuldades apresentadas na amamentação, 63,2% preferiram que atenderiam a uma criança portadora de FLP, enquanto 36,8 % negariam a assistência por medo e receio ou falta de conhecimento.

## 4 DISCUSSÃO

Ao considerar o perfil dos acadêmicos constatou-se o predomínio do sexo feminino com a média de idade entre 21 e 25 anos, características compatíveis com os estudos realizados por Neto e colaboradores, com profissionais de enfermagem sobre conhecimentos da amamentação de recém-nascidos com fissura labiopalatal. No tocante, aos semestres escolhidos para a pesquisa se devem ao fato que nos referidos períodos os discentes já cursaram ou estão em curso nas disciplinas que dão suporte na assistência à saúde da criança, que são ministradas no sexto e sétimo período.

Diante das respostas do questionário é nítido a relevância da temática à vida profissional e acadêmica, partindo do ponto que todos os acadêmicos tinham conhecimento

prévio sobre fissura de lábio e/ou palato, ressaltando que a maioria adquiriu este conhecimento na graduação, mostrando assim que o tema é mencionado nas salas de aula.

Referente ao reconhecimento dos benefícios que o leite materno traz para as crianças com FLP é relevante que ainda existam estudantes de enfermagem, que não reconheçam tais benefícios. De acordo com Batista, Triches e Moreira (2011) o aleitamento materno é de suma importância para essas crianças já que ajuda na maturação e crescimento craniofacial em nível ósseo, muscular e funcional e na prevenção de problemas bucais.

Dados relevantes foram apresentados quando questionados sobre as dificuldades na amamentação de uma criança com fissura e orientação aos familiares, pois 73% afirmaram ter conhecimento das dificuldades, mas em contrapartida cerca de 70% dos acadêmicos não saberiam prestar orientações, fato que comprometeria a assistência prestada, pois é de fundamental importância na assistência de enfermagem à criança com FLP o suporte e orientação de forma contínua. Deste modo, não se pode inferir que os estudantes detenham um conhecimento completo acerca do assunto necessário para uma assistência qualificada.

De acordo com o tipo de fissura apresentada, o recém-nascido pode ou não apresentar dificuldades, como por exemplo, sucção inadequada por falta de pressão intra-oral, tempo de mamada prolongado e regurgitação (ARARUNA; VENDRÚSCOLO, 2000). Além disso, é importante que os estudantes saibam como orientar da melhor forma a amamentação, a depender do caso: deve-se pôr a criança de forma semiereta, de frente para o corpo da genitora ou deitados com a cabeça da criança inclinada para o corpo da mãe, permitindo assim uma vedação adequada entre o mamilo, a aréola e a fenda. Deste modo vai ocorrer uma redução de tempo e gasto energético, facilitando a passagem do leite para o esôfago e a orofaringe (BRANCO; CARDOSO, 2013).

Metade dos entrevistados desconhece a melhor alternativa para a amamentação de crianças com FLP se não puder ser realizada diretamente no peito da mãe. Em contrapartida a outra metade citou opções de substituição, sendo a sonda a mais citada, porém sem especificar o tipo. Em seguida vieram copinho ou colher, sonda nasogástrica, nasoenteral, copo ou sonda e sonda orogástrica. Pellegrinelli e outros autores (2015) afirmam que perante a impossibilidade de amamentar, indica-se o uso da mamadeira ou xícara/copo, porém a mamadeira apresenta grande risco de contaminação e mudanças na anatomia bucal.

Além disso, muitas mães cometem o erro na escolha do bico da mamadeira. Em pesquisa realizada por Campillay, Delgado e Brescovici (2010) 65,2% das mães utilizavam o bico comum em maiores de dois anos, enquanto apenas 8,7% utilizavam mamadeira com bico ortodôntico até um ano de idade, sendo este o ideal, pois são curtos e anatômicos o que influencia para uma boa sucção. Em crianças que a fissura labiopalatina é extensa, o uso da mamadeira ou da xícara pode se tornar inviável, sendo aconselhado usar uma seringa para nutrir a criança. A mãe retira o leite, deposita-o na seringa a qual será posicionada próxima ao peito, fazendo com que a criança tenha a impressão de que está sendo amamentada no seio materno.



O uso da sonda, que foi o mais citado pelos alunos, é o menos indicado na alimentação dessas crianças, já que os reflexos de deglutição e sucção são danificados pelo uso da mesma (SANTOS et al., 2014). Um estudo feito por Di Ninno e colaboradores (2011), mostrou que 23% das crianças faziam o uso da sonda por falta de orientação dos profissionais de saúde. Comparando-se com o atual estudo, percebe-se que a deficiência dos profissionais se inicia na graduação, visto que 85,7% não tiveram a oportunidade de prestar assistência ao portador de fissura lábio palatina, assim como 68,6% não saberiam orientar as mães quanto aos cuidados a serem prestados a essas crianças.

Apesar de não saberem as orientações a serem prestadas à mãe, nem quais as dificuldades apresentadas na amamentação, 63,2% proferiram que atenderiam a uma criança portadora de FLP, enquanto 36,8 % negariam a assistência por medo e receio ou falta de conhecimento. Esses dados podem ser interpretados negativamente, já que mesmo sem terem a segurança para prestar a assistência correta realizariam o cuidado.

## 5 CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo evidenciam que a maioria dos estudantes de enfermagem possui conhecimento quanto à assistência de enfermagem prestada no processo de amamentação em crianças com FLP, no entanto, é evidente a fragilidade deste conhecimento diante das variáveis orientações e atendimento. Diante desta realidade aponta-se a necessidade da reformulação do cronograma universitário, para que a carência nesse conteúdo seja suprida. Outro ponto relevante que inferi nos resultados é a falta de vivência acadêmica frente à pacientes com esta patologia, pois a oportunidade de prestar um atendimento ainda na graduação facilitaria a assistência como profissional.

Logo, é de extrema importância formar profissionais com conhecimento adequado sobre o aleitamento materno em crianças nascidas com má formação craniofacial como as fissuras lábio/palatinas, mostrando a necessidade de educação em saúde e a adoção de intervenções educativas ainda na graduação, a fim de diminuir as dificuldades de mãe e filho vivenciadas durante a amamentação, aumentando a prática da amamentação nessas crianças a fim de proporcionar-lhes melhor nutrição, já que há uma deficiência em profissionais de enfermagem capacitados para prestar a assistência ao portador de FLP.

Portanto, as contribuições dessa pesquisa remetem a importância do papel das universidades na formação dos futuros profissionais de enfermagem, sugerindo que essa temática seja introduzida com mais ênfase durante a graduação. Assim como, espera-se proporcionar uma reflexão no discente quanto ao seu papel assistencial e importância da busca de conhecimento de forma contínua, assim como fortalecer o desenvolvimento da pesquisa na área em questão.



## REFERÊNCIAS

- ARARUNA, R.C; VENDRÚSCOLO, D.M.S. Alimentação da criança com fissura de lábio e/ou palato: um estudo bibliográfico. **Rev Latino-AmEnferm.**, v.8, n.2, p. 9-105, abr, 2000.
- BARBOSA, D.A. *et al.* Fraca pressão aérea intraoral na fala após correção cirúrgica da fissura palatina. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v.27, n.4, p.542-546, dez. 2012.
- BARBOSA, L.N. *et al.* Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. **Revista Escola Anna Nery**, Rio De Janeiro, v.19, n.1, p.147-153. mar. 2015.
- BATISTA, L.R.V.; TRICHES, T.C.; MOREIRA, A.M. Desenvolvimento bucal e aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatal. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v.29, n.4, p.674-679. dez. 2011.
- BRANCO, L.L.; CARDOSO, M.C. Alimentação no recém-nascido com fissuras labiopalatina. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v.11, n.1, p.57-70, jan-jun. 2013.
- CAMPILLAY, P.L.; DELGADO, S.E.; BRESCOVIC, S.M. Avaliação da alimentação em crianças com fissura de lábio e/ou palato atendidas em um hospital de Porto Alegre. **Revista CEFAC**, São Paulo, v.12, n.2, mar-abr. 2010.
- CARVALHO, A.P.B.; TAVANO, L.D. Avaliação dos pais diante do nascimento e tratamento dos filhos portadores de fissura labiopalatal, no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo - Bauru. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v.12, n.36, p.842-847, dez. 2000.
- 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**, São Paulo, v. 16, n. 4, p.417-421.dez/2011.
- FREITAS, M.C. A *et al.* Estudo epidemiológico das fissuras labiopalatinas na Bahia. **Revista Uningá**, Paraná, n.27, p.13-22, jul-set. 2013.
- MACHADO, A.K.F. *et al.* Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio De Janeiro, v.19, n.1, p.1983-1989, jul. 2014.
- MARQUES, E.S.; COTTA, R.M.M.; PRIORE, S.E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.5, p.2461-2468, maio 2011.

NETO, J.L.T. *et al.* Conhecimento de enfermeiros sobre amamentação de recém-nascidos com fissura labiopalatina. **Revista Rene**, Paraná, v.16, n.1, p.21-28. Jan-fev. 2015.

PELLEGRINELLI, A.L.R. *et al.* Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.28, n.6, p.631-639, dez. 2015.

REBOUÇAS, P.D. *et al.* Prevalência de fissuras labiopalatinas em um hospital de referência do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v.71, n.1, p.39-41, jan/jun.2014.

SANTOS, E.C. *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 SciencesInstitute**. Goiania, p.183-185, jun.2011.

SANTOS, K.C.R. *et al.* Cuidados à criança com fissura labiopalatina: uma revisão integrativa. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental** [on-line], Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.425-432. Jan-mar. 2014.

SILVEIRA, J.L.G. Calvet; WEISE, Carla Mayara. Representações Sociais das Mães de Crianças Portadoras de Fissuras Labiopalatinas sobre Aleitamento. **Revista UEPB**, Joao Pessoa, v.8, n.2, p.215-22, maio-ago. 2008.

TABAQUIM, M.L.M.; VILELA, L.O.; BENATI, E.R. Habilidades cognitivas e competências prévias para aprendizagem de leitura e escrita de pré-escolares com fissura labiopalatina. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v.33, n.100, p.28-36, mar. 2016.

TUJI, F.M. *et al.* Tratamento multidisciplinar na reabilitação de pacientes portadores de fissuras de lábio e/ou palato em hospital de atendimento público. **Revista Paraense de Medicina**, Pará, v.23, n.2, abr-jun. 2009.

VALENTE, A.M.S.L. *et al.* Características dos pacientes submetidos a cirurgias corretivas primárias de fissuras labiopalatinas. **Rev. Hcpa**, Cuiabá, v.33, n.1, p.32-39, abr. 2013.

---

**Data do recebimento:** 4 de Julho de 2017

**Data da avaliação:** 5 de julho 2017

**Data de aceite:** 5 de julho de 2017

---

---

1 Graduanda em enfermagem, Universidade Federal de Sergipe – UFS; Membro do Programa de Educação Tutorial-PET, Enfermagem – UFS.

E-mail: milacnbb@hotmail.com

2 Graduanda em enfermagem Universidade Federal de Sergipe – UFS; Membro do Programa de Educação Tutorial-PET Enfermagem – UFS.

E-mail: larimariareis@gmail.com

3 Enfermeira; Mestranda na pós-graduação de enfermagem, Universidade Federal de Sergipe – UFS, E-mail: buasc@hotmail.com

4 Enfermeira; Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe – UFS.

E-mail: a3glae@yahoo.com.br

5 Enfermeira; Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe – UFS; Docente da Universidade Tiradentes – UNIT.

E-mail: fercosmart@gmail.com (orientadora)

