

## ALEITAMENTO MATERNO ENTRE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Allana Martins Vitorino (PIBIC/FA/Uem), Bianca Machado Cruz Shibukawa(co-orientador), Marcela Demitto Furtado (Orientador), e-mail: ra115591@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá/Centro de Ciências da Saúde/Maringá, PR.

**Área: Ciências da Saúde/ Subárea do conhecimento: Enfermagem**

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, Fenda labial, Fissura palatina.

### Resumo:

Este estudo teve como objetivo analisar a produção científica acerca da amamentação entre crianças com fissura labiopalatal. Trata-se de uma revisão integrativa conduzida nas bases *PubMed*, *EMBASE*, *PsycInfo*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Cochrane* entre os anos de 2010 e 2020, seguindo a ferramenta PRISMA. A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2021. Como resultados foram identificados 14.519 estudos, destes selecionaram-se 37 para a leitura na íntegra e 10 para amostra final. Durante a amamentação de crianças com fissura labiopalatal várias técnicas são utilizadas, entretanto, há dificuldades com a amamentação, que repercutem na perda de peso e desmame precoce. O apoio da equipe de saúde é fundamental para o estabelecimento e continuidade da amamentação entre essas crianças. Por fim, ressalta-se a importância do profissional de saúde no auxílio às mães e ao lactente, visto que a amamentação entre crianças com fissura labiopalatal possui particularidades, sendo assim, o binômio precisa de apoio, orientação, capacitação e suporte físico e emocional.

### Introdução

A fissura labiopalatal é uma das malformações congênitas craniofaciais mais predominantes, podendo assumir diferentes localizações e extensão, e acometer a criança de forma isolada ou estar associada à outras síndromes e anomalias (CUNHA *et al.*, 2021). A incidência estimada desta malformação no mundo é de um a cada 700 nascimentos (SILVA *et al.*, 2020), enquanto que no Brasil é de um caso para cada 650 nascimentos (1:650) (CUNHA *et al.*, 2021).

A causa das fissuras ainda é algo pouco conhecida, porém acredita-se que seja uma combinação de suscetibilidade genética e fatores ambientais. A malformação pode provocar dificuldades relacionadas à sucção e deglutição, tornando a amamentação um desafio para a mãe e o bebê (HENRIQUE *et al.*, 2021). A fadiga durante as mamadas, alimentação prolongada, o

crescimento prejudicado, refluxo esofágico, regurgitação nasal e a nutrição também são problemas encontrados em crianças com fissura labiopalatal (BOYCE *et al.*, 2019).

No entanto, por mais que seja difícil a amamentação dessas crianças, é importante ressaltar o valor do leite materno para os lactentes. Sendo assim, a atuação multiprofissional é de extrema relevância, a fim de solucionar problemas e melhorar a assistência prestada a essas crianças e suas famílias no processo de amamentar (SILVA *et al.*, 2020).

## Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é considerada um método de pesquisa capaz de buscar uma avaliação crítica e sintetizar o estado do conhecimento sobre determinado tema. Com a finalidade de certificar a qualidade metodológica, o estudo foi realizado em consonância com as recomendações constantes no *check-list Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA).

Como estratégia para elaborar a questão norteadora foi adotado o acrônimo PICO (P- População: crianças; I-Fenômeno de interesse: fissura labiopalatal; e Co- Contexto: amamentação). A partir desse processo foi definida a seguinte questão norteadora: Como se dá o aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatal? Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais publicados entre os anos 2010 e 2020 nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos os artigos que não responderam ao objetivo deste estudo.

Os dados foram coletados por duas pesquisadoras de forma independente no primeiro semestre de 2021 nas fontes de informações: *PubMed*, *EMBASE*, *PsycInfo*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Cochrane*. A seleção dos descritores se deu em consulta ao *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Optou-se pelos seguintes descritores controlados *breast feeding/aleitamento materno*; *cleft lip/fenda labial* e *cleft palate/fissura palatina*. Como estratégia de busca foram utilizados os operadores booleanos AND e OR ((*Breast Feeding*) AND (*Cleft Lip* OR *Cleft Palate*)).

## Resultados e Discussão

Identificaram-se 14.519 estudos, destes selecionaram-se 37 para a leitura na íntegra e 10 para amostra final. Para maior compreensão dos achados, estes serão apresentados em três categorias:

### Técnicas utilizadas para a amamentação de crianças com fissuras labiopalatal

Várias são as técnicas utilizadas para auxiliar crianças com fissura labiopalatal no processo de amamentação, entre elas: mamadeiras com bico comum ou especial, colher seringa, conta-gotas, paladai (pequeno vasilhame de vidro, com um bico longo adaptado para a oferta de líquidos), protetor de mamilo com sonda nasogástrica e copinho. Entretanto, a

mamadeira foi a técnica mais utilizada pelas mães quando não há sucção no peito. A placa obturadora de palato se mostrou bastante eficiente e em alguns casos, apenas com o posicionamento correto do bebê no seio materno, já foi possível a amamentação.

É necessário enfatizar a importância da equipe de saúde neste momento, uma vez que, os profissionais podem impactar positivamente no estabelecimento e continuidade da amamentação. Portanto, os profissionais que atendem essas crianças e seus familiares devem estar aptos a lidar com as questões teóricas e técnicas associadas a amamentação do lactente com fissura palatina.

### **Dificuldades na amamentação e desmame precoce**

Existem muitas barreiras para a amamentação do lactente com fissura lábio-palatal, como leite materno insuficiente, cooperação e adaptação materna, a sucção-deglutição-respiração mais dificultada. É notável que esses bebês possuem um nível de dificuldade maior de criarem pressão intraoral necessária para sucção.

É preciso salientar que o grau da fenda torna a amamentação mais fácil ou difícil. Lactentes com fenda apenas no lábio, tendem a apresentar menor adversidade, uma vez que apenas com o posicionamento correto torna-se possível a amamentação. Entretanto, lactentes com a fenda do palato, na qual há junção entre cavidade nasal e oral, necessitam de maior apoio, devido ao risco elevado de aspiração, acarretando em muitas situações o desmame precoce.

### **O ganho de peso em crianças com fissura labiopalatal em amamentação**

O ganho de peso é um parâmetro importante para avaliar a amamentação em crianças com fissuras lábio-palatal. Entretanto, sabe-se que o ganho ponderal baixo é comum nessas crianças, devido ao débil reflexo de sucção (ADEKUNLE *et al.*, 2020).

No presente estudo, foi identificado que o ganho de peso está relacionado às técnicas utilizadas para amamentação. Constatou-se que a técnica com maior ganho de peso, foi a alimentação paladai e a alimentação com seringa, tais métodos obtiveram maior resultado em relação ao peso. O fato da criança começar a perder peso, reflete na resposta da mãe aos desafios encontrados durante a amamentação. Sem apoio e orientação adequada, essas acabam desistindo de amamentar seus filhos (ADEKUNLE *et al.*, 2020).

### **Conclusões**

O estudo permitiu analisar como se dá a amamentação em crianças com fissura labiopalatal, com enfoque nas técnicas mais utilizadas, na presença de dificuldades durante esse processo e que muitas vezes resultam no desmame precoce, bem como no ganho/perda de peso como um parâmetro importante para avaliação da amamentação. Ressalta-se a importância do profissional de saúde no auxílio às mães e ao lactente, visto que a

amamentação entre esse público possui particularidades, sendo assim, estes precisam de apoio, orientação, capacitação e suporte físico e emocional.

## Agradecimentos

Agradeço a orientadora, aos colaboradores e à Fundação Araucária, pelo incentivo e oportunidade.

## Referências

ADEKUNLE, A. A. et al. **Breastfeeding practices among mothers of children with orofacial clefts in an African cohort.** The Cleft Palate-Craniofacial Journal, v. 57, n. 8, p. 1018-1023, 2020.

BOYCE, J. O. et al. **Guidelines for breastfeeding infants with Cleft Lip, Cleft Palate, or Cleft Lip and Palate,** Breastfeeding Medicine. v. 14, n.7, p 437-44, 2019.

CUNHA, G. F. M. et al. **Religiosity, spirituality, and self-esteem in adolescents with cleft lip and palate: a correlational study.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, 2021.

HENRIQUE, T. et al. **Orthognathic surgery: doubts from patients with orofacial fissures regarding the immediate postoperative period.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, 2021.

SILVA, N. F. et al. **Patients and informal caregivers' questions about alveolar bone graft post-operative care.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.