

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROCESSO EDUCATIVO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MÃES DE BEBÉS COM ANQUILOGLOSSIA

Andrea Kerckhoff dos Santos

CIEC, Instituto de Educação Universidade do Minho, Braga, Portugal
andrea.kerckhoff.santos@gmail.com

Eliane Roseli Winkelmann

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, Brasil

Zélia Caçador Anastácio

CIEC, Instituto de Educação Universidade do Minho, Braga, Portugal
zeliarf@ie.uminho.pt

Estos autores contribuyeron por igual en este trabajo

Received: 12 septiembre 2024

Revised: 17 septiembre 2024

Evaluator 1 report: 25 septiembre

Evaluator 2 report: 3 octubre 2024

Accepted: 15 octubre 2024

Published: noviembre 2024

RESUMO

Este artigo trata-se de um relato de experiência sobre um trabalho desenvolvido com as mães de bebês que apresentavam dificuldade na mamada no seio, em especial os de anquiloglossia, moradoras na cidade de Vitória, Estado do Espírito Santo, Brasil, com distintos perfis socioeconômicos. O objetivo do trabalho foi promover a educação para a saúde com contextualização na facilitação à pega e organização sensorio-motora do binômio mãe-bebê. Participaram nos atendimentos 150 mães, com idades entre 15 e 45 anos. Foram realizadas sessões individuais de atendimento transdisciplinar e educação para a saúde, no período entre setembro de 2021 e agosto de 2022. Foram levantadas as principais dúvidas que as mães tinham sobre a mamada correta e eficiente, as quais foram esclarecidas no decorrer das sessões de atendimento assistencial e de educação para a saúde, com utilização de estratégia participativa e visual. Os termos técnicos foram descodificados para a linguagem popular. Com base nos temas trabalhados nas sessões, foi elaborada uma tarefa de casa com exercícios para a mãe e o bebê realizarem até à próxima sessão. A compreensão sobre o conteúdo foi validada com as mães a partir do momento em que se sentiam seguras para alta e no alcance dos critérios elaborados pela equipa transdisciplinar para cada caso. A experiência permitiu conhecer as peculiaridades do grupo e planejar orientações compreensíveis e significativas com as mães.

Palavras-chave: aleitamento; anquiloglossia; bebês; mães; promoção da saúde

ABSTRACT

Experience report: educational process and health promotion of mothers of babies with ankyloglossia. This article is an experience report on work carried out with mothers of babies who had difficulty breastfeeding, especially those with ankyloglossia, living in the city of Vitória, State of Espírito Santo, Brazil, with different socioeconomic profiles. The objective of the work was health education with contextualization in facilitating attachment and sensorimotor organization of the mother-baby binomial. One hundred fifty mothers, aged between 15 and 45 years, participated in the sessions. Individual transdisciplinary care and health education sessions were held between September 2021 and August 2022. Mothers' main doubts about correct and efficient breastfeeding were raised, which were clarified during the care sessions assistance and health education, using a participatory and visual strategy. Technical terms were decoded into popular language. Based on the topics covered in the sessions, a homework assignment was created with exercises for the mother and baby to complete until the next session. The understanding of the content was validated with the mothers from when they felt safe to be discharged and within reach of the criteria developed by the transdisciplinary team for each case. The experience allowed us to learn about the group's peculiarities and plan understandable and meaningful guidance with the mothers.

Keywords: ankyloglossia; babies; breastfeeding; health promotion; mother

INTRODUÇÃO

As questões inerentes a uma fase muito importante da vida da mulher - o gestar e o amamentar - têm sido o foco de atenção de muitos profissionais e também das próprias famílias. Atualmente, profissionais da área da saúde e das ciências sociais, num esforço conjunto, desenvolvem projetos com a finalidade de proporcionar às mulheres uma passagem saudável pela gravidez e puerpério. Os enfermeiros, por serem os mais conhecidos agentes de promoção da saúde, vêm desenvolvendo trabalhos assistenciais e de investigação na área (Nóbrega, *et al.*, 2023; Silva, 2021). Para além dos enfermeiros, todo o profissional de saúde deve fazê-lo. Todos têm o dever, mediante o código de ética da sua profissão, de realizar ações de promoção e educação para a saúde. Assim, para trabalhar de forma homogênea, as instituições de ensino superior da área da saúde dispõem de tal abordagem na sua grelha curricular (Silva, 2021; Brasil, 2024). Muitos profissionais consideram a necessidade de realizar um exame reflexivo das ações de assistência à saúde desenvolvidas com as mães. Isto facilita a compreensão do universo de saúde do binómio mãe-bebé e proporcionar-lhes respostas empáticas, compreensivas e seguras face aos seus problemas e questionamentos. Alves e colaboradores (2019) dedicaram-se ao estudo de temas básicos da educação para a saúde no período gestacional, tais como cuidados com os lactentes, aleitamento e agravos à saúde. Os autores constataram que as mulheres tinham tido pouca ou quase nenhuma oportunidade de discutir e partilhar os seus anseios em relação aos conhecimentos sobre as transformações ocorridas durante a gestação e de reconhecer sinais do parto. Todavia, na atualidade é bem mais comum esse processo de educação neste período, muitas vezes oferecidos por redes públicas e privadas de saúde (Rede Cegonha, Criança Feliz... Brasil, 2024; Chine, 2024). Alves e colaboradores (2019) ainda descreveram o cotidiano de mulheres moradoras numa comunidade com baixo rendimento e verificaram que elas não possuíam uma fonte segura e confiável para esclarecer as suas dúvidas relativas aos seus corpos, principalmente sobre as transformações pelas quais passaram durante a fase da gestação e puerpério. As mulheres relataram que se sentiram "atropeladas" por todas as transformações que ocorreram rapidamente nos seus corpos e pelas vivências próprias daquela fase da vida, o que se deveu à sua falta de preparação, pois não tinham com quem falar a esse respeito. Roga (1995) já alertava para essas observações. Em 2007 com os critérios de planeamento familiar enunciados pela OMS. Isso melhorou e assim vem sendo em vários cenários nacionais como revelam Alves e colegas (2019), embora contrapondo Moura (2021). Existe, portanto, uma lacuna na promoção de saúde durante a gestação e puerpério, em especial, referindo-se aqui às emoções femininas perante o aleitamento, o que merece maior atenção de todos os envolvidos nesta questão. No decorrer das práticas assistenciais e educativas, pode ser sentida a complexidade de tudo aquilo que envolve a

descodificação da linguagem científica para a popular. Os conteúdos inerentes ao conhecimento do corpo humano, das práticas de saúde e da forte influência exercida pelo meio social e cultural também se tornam presentes. Estes fatores, estão intimamente relacionados e devem ser devidamente conhecidos, considerados e trabalhados, pois eles são essenciais à comunicação e troca de ideias. Os sujeitos são envolvidos num processo educativo em saúde e garante-se a adesão por parte das utentes às orientações recomendadas pela equipa transdisciplinar. Entende-se que o desenvolvimento destas atividades é facilitado e beneficiado se lhes for oferecido cada vez mais material educativo, com linguagem e recursos audiovisuais com os quais as mulheres possam ir se preparando ao longo da gravidez. Para além disso, as rodas de conversa, oficinas para as mães e para os familiares, trazem grandes benefícios, tanto para as mulheres como para os profissionais que se propõem realizar este tipo de atividade. Observa-se que para promoção da saúde das grávidas seja importante envolvê-las desde o início do programa até à sua avaliação. Porém, o nível de adesão é duvidoso em consequência das exigências que se impõem à mulher moderna, o que é relatado pela líder da América Latina do Women at Intel Network (WIN), programa de empoderamento feminino e equidade de género da Intel (Knijnik, 2022), pois as mulheres presumem que não conseguirão conciliar com qualidade a atenção ao trabalho e aos filhos.

Acreditando que os anseios das grávidas e puérperas devem ser conhecidos e trabalhados de forma adequada e contextualizada na perspectiva social, cultural e segundo a capacidade cognitiva de cada pessoa, a primeira autora desenvolveu sessões individuais após a avaliação transdisciplinar com as mães, os bebés e as famílias. Como linha norteadora foi adotada a abordagem participativa visando a assistência, educação e a promoção da saúde. As puérperas foram conduzidas com ênfase na preservação da identidade sociocultural e no cuidado voltado para a utilização de terminologia, material visual e treinos práticos avaliados como os mais adequados à compreensão do conteúdo trabalhado em cada sessão individual.

OBJETIVO

O objetivo deste artigo é apresentar um relato de experiência de trabalho com mulheres puérperas com dificuldades no aleitamento.

MÉTODO, LOCAL E AMOSTRA

O trabalho foi desenvolvido com uma metodologia participativa, na qual se procurou preservar a identidade social e cultural das participantes. As atividades de educação para a saúde foram realizadas com mulheres moradoras na cidade de Vitória, Espírito Santo, Brasil, tendo diversas realidades socioeconômicas, num total de 150 puérperas entre 15 e 45 anos, no Banco de Leite do HIMABA (BLH) – Hospital Estadual Infantil e Maternidade Dr Alzir Belardino Alves, onde a equipa interdisciplinar realizava atividades de pesquisa e promoção de saúde focada no Método Canguru e Aleitamento Materno. O banco de leite tem como objetivo consciencializar para a importância da doação, incentivar as mulheres em fase de aleitamento, alimentar os recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Instituição, receber doações do alimento, realizar recolha externa, analisar e pasteurizar o leite, sensibilizar as mães para a importância da amamentação e da doação de leite humano.

As sessões ocorreram no período de setembro 2021 a agosto de 2022. No final das sessões era elaborado um material prático de ações voltado para promoção da saúde das mães e dos seus bebés. O conteúdo desse material foi validado pelas próprias mães a partir do momento em que se sentiam seguras para alta e no alcance dos critérios elaborados pela equipa transdisciplinar para cada caso.

AS ETAPAS DESENVOLVIDAS

A proposta inicial do trabalho interdisciplinar no BLH surgiu devido a solicitação da então coordenadora do serviço do banco de leite, na intenção de implementar a terceira fase de atendimento do Método Canguru. Estabelecida a demanda e a solicitação à gestão do hospital, Instituto Acqua, seguiu-se o processo, sendo autorizado pela Secretaria de Saúde de Espírito Santo (SESA). Com a contratação de nova funcionária (fisioterapeuta),

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROCESSO EDUCATIVO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MÃES DE BEBÉS COM ANQUILOGLOSSIA

houve um realinhamento de outros funcionários já presentes na Instituição e que não eram daquele setor (fonoaudióloga, psicóloga, assistente social e motorista) e os funcionários do banco de leite (enfermeira, pediatra, técnicas de enfermagem e secretária clínica) e iniciou-se o planejamento e fluxograma para as ações assistenciais e educacionais às famílias de bebês prematuros no espaço físico do banco de leite. Ao implementar essa estratégia, observou-se satisfação e resultados gerados em poucos dias, através do acompanhamento clínico dos profissionais e relatos orais e na caixa de sugestões. A equipa em conversa aceitou o novo desafio sugerido pela coordenação e estendeu esses atendimentos e orientações ao público em geral do BLH. Logo, todas as mães e crianças que apresentassem necessidade, após avaliação clínica de qualquer membro da equipa, seriam alocadas ao fluxograma. A partir desse momento, assim que as famílias procuravam atendimento eram triadas pelo profissional que as atendessem e as elegíveis recebiam esclarecimentos e sequenciavam-se os atendimentos. Por vezes eram todos realizados em sequência, minimizando o tempo e necessidade de deslocamento das mães e dos bebês. Por outras vezes não era possível realizá-los por impossibilidade das famílias ou indisponibilidade de vagas/horários dos profissionais. Proporcionou-se liberdade para participar ou não nas sessões de atendimento/educação e poucas famílias (5% aproximadamente) preferiram não passar por toda a equipa interdisciplinar.

Na primeira sessão com as famílias, ocorrida no final de setembro de 2021, foi-lhes oferecida a oportunidade para expor as dúvidas que tinham em relação a algum aspecto daquele momento de saúde, tanto para as mães quanto para os bebês, da maneira que julgassem mais conveniente. Geralmente as mães iniciavam a fala e depois seguia-se o acompanhante da puérpera, em geral o companheiro, mãe, sogra ou irmã. Após o atendimento e conversa inicial (neste momento com as técnicas de enfermagem ou pediatra) se as mães estivessem com disponibilidade já eram atendidas pelos demais profissionais da equipa que aquela família necessitasse. Caso não houvesse disponibilidade, era agendada a próxima visita. Na constância deste fluxograma, algumas vezes ocorriam a falta de vagas para alguns atendimentos. No fim das sessões assistenciais com cada profissional eram passadas as orientações e atividades a serem executadas em casa até ao próximo encontro.

Em todas as sessões subsequentes foi adotado o mesmo critério até a mãe, o bebê ou ambos alcançarem o objetivo estipulado por cada membro da equipa. Assim eles poderiam receber alta de uma especialidade e não de outra naquele momento. Importa ressaltar que mesmo tendo alta de uma especialidade, mas continuando a frequentar a unidade, o contacto era mantido e era registada a condição clínica daquele dia, após a busca ativa feita pelos membros da equipa. Adotou-se uma pergunta descritiva ampla: "Falem o que vocês querem saber sobre sua saúde e a do bebê em relação ao aleitamento".

Apresentada a questão, observou-se facilidade na exposição das dúvidas físicas e dificuldade no reconhecimento de emoções e sentimentos e sentiu-se necessidade de mudança da estratégia em relação a esse tocante, que passou então a ser abordado pelo profissional que a parturiente apresentasse melhor vínculo. A estratégia permitiu o contacto direto das mães com alguns conteúdos específicos de saúde e muitos sentimentos até então ignorados ou desconhecidos e que puderam ser abordados pela psicóloga, enfermeira ou assistente social.

Gerou-se oportunidade para refletir o assunto trabalhado, tendo facilitado o desencadeamento de novos questionamentos. Simultaneamente as sessões assistenciais iam ganhando forma prática, relatos de experiências e satisfação em desempenhar um ato que é tido como "natural" pela sociedade: o aleitar e o "mamar".

A estratégia facilitava a exposição de dúvidas e anseios considerados pelas próprias mães como de difícil expressão. Os recursos didáticos adotados em cada sessão foram selecionados segundo o critério da adequação à prática clínica e ao conteúdo a ser trabalhado naquele dia. Foram utilizadas a demonstração, a aplicação, a exposição dialogada e algumas vezes dinâmicas com grupos de mães ou familiares. Realizou-se uma média de três sessões por cada profissional em cada caso e a presença média aconteceu aproximadamente em 90% dos casos. O tempo médio de duração de cada sessão foi de 1 hora na primeira e 30 minutos nas demais.

Após alcançar o objetivo traçado pelo profissional, era estimulada a alta, mas sempre validando a segurança da mãe em realizar os procedimentos ensinados. Caso ainda se sentisse insegura era garantido o retorno para "acompanhamento" e geralmente após esse evento elas concordavam com o encerramento das atividades.

Este trabalho foi realizado de acordo com as seguintes etapas:

- Preparação assistencial e educacional, com base na literatura científica;
- Triagem de mães e direcionamento aos profissionais da equipa, segundo o critério da necessidade;
- Descodificação de linguagem, na ótica das próprias investigadoras, da científica à popular, com adoção de termos utilizados pelas próprias puérperas;
- Elaboração de tarefas/atividades relativas às necessidades clínicas de cada sujeito e desenhos/demonstrações dos conteúdos, para facilitar a compreensão das respostas, aos olhos das mães;
- Avaliação do atendimento oferecido pela equipa transdisciplinar no momento da alta final;
- Revisão do material disponível, das estratégias, do espaço físico e abordagens em reuniões de equipa após análise e estatística dos relatos na caixa de sugestões e dos retornos orais.

Os principais tópicos que foram alvo dos interesses das mães foram sobre o conhecimento dos mitos e verdades em relação ao aleitamento, recursos facilitadores corretos da amamentação, sobre a anquiloglossia, nomeadamente: porquê, como, sinais e sintomas (ganho de peso, refluxo, cólicas, escorrer do leite pela boca, barulhos e movimentos feitos pelos bebés durante a mamada), soluções (em especial no tangente a frenectomia, fonoaudiologia e fisioterapia – tudo era novidade na vivência de mães de crianças ditas típicas), repercussão a curto e longo prazo (as mais contempladas foram a chupeta, ganho de peso e internação, permanência da irritabilidade, tensões musculares e posturas “estranhas” do bebê, dificuldade de criar vínculos, uso de leite de fórmula e introdução alimentar e *bullying*). Todos estes tópicos foram discutidos no decorrer das sessões, às vezes por mais do que um profissional e repetidas vezes normalizando as situações e inserindo dentro de uma conjuntura socioeconómica e cultural. Muito embora a ideia inicial fosse resolver a dificuldade em aleitar bebés, em geral o impacto e desconhecimento daquelas famílias de bebês com anquiloglossia foi disparadamente notável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste trabalho com o binómio mãe-bebé permitiu constatar que para a formação e condução de ações de educação para a saúde há necessidade de uma coordenação, realizada de forma sistemática e de instalações físicas apropriadas, não apenas no que tange a tamanho do espaço, mas subdivisões desses espaços, mobiliário, controlo de temperatura, etc. Ao introduzir uma proposta de trabalho com mulheres recém paridas é imprescindível que seja claramente observado o objetivo da mesma, assim como a importância do envolvimento de todas as pessoas participantes no processo. A não adesão ou o desligamento, mesmo que parcial, de alguns dos familiares do binómio reflete-se no processo e no resultado final do trabalho. A fase inicial do trabalho com a quebra da culpa materna e desmistificação de ditos populares arrasta-se sem a validação do companheiro e parentes mais senis. A observação de muitas adesões a ações até ao fim do trabalho proposto, independentemente do desfecho, nomeadamente retornos apenas para visita à equipa, entrega de mimos como forma de agradecimento, convites de batizado, aniversários e vinda espontânea numa outra gestação são a maior certeza de que o trabalho foi frutífero, não apenas no processo de aleitar e amamentar, mas também no campo educacional e emocional.

Como a intenção inicial era assistencialógica e não académica, não foi analisado estatisticamente a preferência do atendimento individual ou em grupo, quer de familiares quer de outras mães. Assim, entende-se que o trabalho individual no momento de descortinar a dor foi o mais acertado. Uma vez findado o atendimento das puérperas e seus bebés, os benefícios proporcionados pela identificação de outros sujeitos com a mesma dor, não foram diluídos. Muitas estreitaram laços e criaram grupos de contacto. Quando as famílias se encontravam em estado de total falta de conhecimento de algum assunto, foi muito difícil a promoção de conhecimento e retenção por parte dos entes que não acompanharam as puérperas ao BLH e não foram sensibilizados pelos profissionais, fazendo com que as mães colocassem em xeque os seus conhecimentos e habilidades desenvolvidas, não garantindo a perpetuação da estratégia implementada.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROCESSO EDUCATIVO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MÃES DE BEBÉS COM ANQUILOGLOSSIA

Quando indicada a oportunidade de os familiares manifestarem as suas dúvidas sobre a saúde da mãe e do bebé, os profissionais foram surpreendidos pela dificuldade demonstrada por eles ao formulá-las. A situação foi justificada de diferente maneira na visão dos envolvidos. As mães colocaram principalmente a questão emocional do momento turvando o raciocínio, os companheiros com a inabilidade masculina em lidar com “dores” e muitos, assim como os mais senis, não achavam que havia dúvidas ou problemas de saúde, que a situação era assim porque era!

Como o momento é delicado e cansativo para o binómio, não cabiam materiais didáticos longos ou recomendação de conteúdos, fortalecendo a ideia de que o ensino prévio seria mais proveitoso. Outro aspecto observado, diz respeito aos diferentes contextos socioeconómicos, à baixa escolaridade e ao défice educacional, o restringiu a capacidade de compreensão de muitos termos comumente utilizados na área da saúde e requereu, dos profissionais, um trabalho minucioso de descodificação da linguagem, o que traz à luz a atenção dispensada à comunicação, porque muitos termos comumente empregados no cotidiano, considerados de fácil entendimento pela equipa transdisciplinar, podem estar sendo muito difíceis de compreender sob o ponto de vista das pessoas pouco acostumadas à leitura e à reflexão. Há que se considerar também que a educação para a saúde deve vincular-se a um processo amplo de formação de atitudes, pois se oferecida de forma isolada, pode aumentar nas mães o sentimento de insegurança, impotência e ansiedade.

Ao realizar este trabalho e relatar essa experiência, questiono se a evidência ou banalização da grande problemática enfrentada por estas puérperas se situa na esfera socioeconómica, em especial, na falta de expectativas positivas em relação ao próprio futuro, ao conceito de rede de apoio e à possibilidade económica de custear as necessidades advindas dos problemas em pauta.

As trocas de experiências entre mulheres de diferentes idades e condições socioeconómicas foi salutar, em certos aspectos, como a troca de vivências, a empatia, o despertar de sonhos e desejos, a validação da sua dor e o empoderamento das mães como agentes não só de cuidado com os seus filhos, mas também consigo próprias e em menor escala nos companheiros e demais acompanhantes.

Afirmo que a participação no trabalho relatado foi de foro único. Reitero que a presente iniciativa, apresentada como forma de promoção de saúde e assistência de modo transdisciplinar contextualizado as ações, foi uma experiência construtiva, gratificante e viável, muito embora reconheça que muito há de ser conhecido e realizado na questão do aleitamento em bebés com anquiloglossia, suas repercussões e embasamentos científicos. O conhecimento adquirido nesta experiência impulsiona a autora a prosseguir neste caminho e a enfrentar novos desafios, em prol da saúde dos bebés do presente e dos adultos do futuro.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecimentos: A primeira autora agradece a contribuição direta no tempo de atendimento de toda a equipa do Banco de Leite do HEIMABA/ ACQUA/SESA.

Financiamento: Este trabalho foi financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito dos projetos do CIEC (Centro de Investigação em Estudos da Criança da Universidade do Minho) com as referências UIDB/00317/2020 e UIDP/00317/2020.

Conflitos de interesse: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves FLC, Castro EM, Souza FKR, Lira MCPS, Rodrigues FLS, Pereira LP. (2019). Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 40:e20180023. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180023>.
- Anderson, J., Prabhu, P., & Graham, M. E. (2023). Ankyloglossia (tongue tie) in infants. *CMAJ: Canadian Medical Association journal, Journal de l'Association medicale canadienne*, 195(39), E1349. <https://doi.org/10.1503/cmaj.230151>

- Bezerra, M. V. M., Jorge, M. S. B. & Bizerril, D. O. (2019). Construção e Validação de Curso EAD Para Capacitação de Cirurgiões-dentistas: Teste da Linguinha. SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5270>
- BINSFELD, P. Sistema Nacional de Ética de Pesquisas com Seres Humanos. Cadernos de Ética em Pesquisa, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 17–30, 2019. Disponível em: <https://cadernosdeeticaempesquisa.emnuvens.com.br/Caderno19/article/view/10>. Acesso em: 13 jun. 2024
- Bitnar P, Stovicek J, Hlava S, Kolar P, Arlt J, Arltova M, Madle K, Busch A, Kobesova (2021). Uma tração cervical manual e estabilização do tronco causam alterações significativas no esfíncter esofágico superior e inferior: um ensaio randomizado, *Journal of Manipulative e Terapêutica Fisiológica*, Volume 44, Número 4, pp 344-351, <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2021.01.004>
- Borowitz S. M. (2023). What is tongue-tie and does it interfere with breast-feeding? - a brief review. *Frontiers in pediatrics*, 11, 1086942. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1086942>
- BRASIL. Ministério da Saúde (2020). Diretrizes Metodológicas Elaboração De Diretrizes Clínicas Revista Atualizada e Revisada. Biblioteca Virtual Em Saúde Do Ministério Da Saúde. https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/diretrizes/diretrizes-metodologicas-elaboracao-de-diretrizes-clinicas-2020.pdf
- BRASIL. Ministério da saúde, (2024). <https://www.gov.br/pt-br/servicos/receber-visitas-domiciliares-para-acompanhamento-de-gestantes-e-criancas-de-0-a-06-anos>
- Chini, I.T., Morasco, S. de S.O., da Silva, T.C., Franco, A.P.M.M., Leonel, G.A., Ramos, S.C. de S. & Freitas, P.S. (2023). Planejamento e operacionalização da atividade de educação em saúde com gestantes na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 4, pág. 14552–14567. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-047. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61339>. Acesso em: 18 jun. 2024
- Completo, A. & Fonseca, F. ((2019). Fundamentos de Biomecânica Músculo-Esquelética e Ortopédica (2ª Ed.), Editora: Medicabook, ISBN:9789898927491
- Correia, V., Pereira, E., Carvalho, J. & Minhalma, R. (2022). Estudos em Desenvolvimento Motor da Criança XV. XVII Seminário de Desenvolvimento Motor da Criança, Faro 2022. Escola Superior de Educação e Comunicação U. do Algarve <http://hdl.handle.net/10400.1/18478>
- Coryllos, E. & Genna, Catherine & Salloum, A.C. (2004). Congenital tongue-tie and its impact on breastfeeding. *American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding*. 1-6. Costa-Romero, M., Espínola-Docio, B., Paricio-Talayero, J. M., & Díaz-Gómez, N. M. (2021). Ankyloglossia in breastfeeding infants. An update. Puesta al día. *Archivos Argentinos de Pediatric*, 119(6),600–609. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e600>
- Departamento de Motricidade Orofacial da SBFA, será que o bebê tem língua presa? guia prático de frênuo lingual (2022). São Paulo [recurso eletrônico]. Modo de acesso: <https://lp.sbfa.org.br/lp-guia-pratico-de-frenulo-lingual>
- Eidelman A. I. (2024). Breastfeeding and Tongue Tie: Business or Medical Model. *Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 19(1), 1–2. <https://doi.org/10.1089/bfm.2024.29263.editorial>
- Evans, L., Lawson, H., Oakeshott, P., Knights, F., & Chadha, K. (2023). Tongue-tie and breastfeeding problems. *The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners*, 73(732), 297–298. <https://doi.org/10.3399/bjgp23X733221>
- Forsetlund, L., O'Brien, M. A., Forsén, L., Reinar, L. M., Okwen, M. P., Horsley, T., & Rose, C. J. (2021). Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and healthcare outcomes. *The Cochrane database of systematic reviews*, 9(9), CD003030. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003030.pub3>

**RELATO DE EXPERIÊNCIA:
PROCESSO EDUCATIVO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MÃES DE BEBÉS COM ANQUILOGLOSSIA**

- Gallahue D.L. & Ozmun J. C. (2003). *Compreendendo O Desenvolvimento Motor: Bebês, Crianças, Adolescentes e Adultos* (3ª ed). Phorte.
- García M.S., Pichón-Riviere A., Augustovski F. & Espinoza, M. (2023). Evidências Do Mundo Real: Experiências E Desafios Para A Tomada De Decisões Na América Latina. *Revista Internacional De Avaliação De Tecnologia Em Saúde*, 39(1):E73. <https://doi.org/10.1017/S0266462323002647>
- Halperin, G. (1931). Assimetria normal e hipertrofia unilateral. *Arquivos de Medicina Interna*, 48 (4), 676-682.
- Hill, Rebecca & Lee, Christopher & Pados, Britt. (2020). The prevalence of ankyloglossia in children aged <1 year: a systematic review and meta-analysis. *Pediatric Research*. 90. 10.1038/s41390-020-01239-y.
- Hoga, L.A.K. (1995). A prevenção da gravidez na adolescência proposta por estudantes de segundo grau. São Paulo, 1988. 117p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. À mercê do cotidiano da anticoncepção: a mulher seguindo o seu caminho. São Paulo, 247p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- Larrain, M., & Stevenson, E. G. J. (2022). Controversy Over Tongue-Tie: Divisions in the Community of Healthcare Professionals. *Medical anthropology*, 41(4), 446–459. <https://doi.org/10.1080/01459740.2022.2056843>
- Martinelli, R.L.C., Marchesan, I.Q. & Berretin-Felix, G. (2013). Protocolo De Avaliação Do Frênulo Lingual Para Bebês: Relação Entre Aspectos Anatômicos E Funcionais Lingual, *Rev. CEFAC*. 15(3): 599-610.<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462013005000032>
- Moura, Barbara Renata Silveira (2021), artigo de conclusão do CFO- Amazonas, https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9677/1/MONO_%20B%C3%81RBARA%20RENATA%20SILVEIRA%20DE%20MOURA_CFO.pdf
- Nóbrega, M.S., da Mota, K.S., Felipe, A.O.B., Ribeiro, P.M., Moreira, D. da S. (2023). Enfermeiros na promoção do aleitamento materno no puerpério imediato: revisão integrativa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, [S. l.], v. 10, pág. 19392–19410. DOI: 10.55905/revconv.16n.10-042. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2001>. Acesso em: 18 jun. 2024
- Silva, G., Angelo, J.A. & Silva, J. (2021). Adolescer em corpo, mente e afeto: um estudo sobre desenvolvimento de valores e atitudes a partir do Ensino de Ciências. *Revista Brasileira de Ensino de Ciências e Matemática*, 4. 555-582. 10.5335/rbecm.v4i2.11222. <https://www.researchgate.net/publication/355440174>