



CONHECIMENTO DAS PUÉRPERAS SOBRE A CÓLICA NO RECÉM NASCIDO

KNOWLEDGE OF THE PUERPERAS ABOUT THE NEWBORN CHRONICLE

Jalusa Munhoz Guilherme¹; Elisa de Vargas², Gabrielle Bastos Simões Martins¹;
Carmen Helena Gomes Jardim Vaz³; Jacqueline Flores de Oliveira^{4,*}

Bacharela em Enfermagem, Pós-Graduanda em Saúde Materna e Neonatal, Universidade Franciscana¹, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande², Mestra em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, Universidade Católica de Pelotas³, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Rio Grande⁴
Autor para correspondência: jacqueoliveira.enf@hotmail.com

RESUMO

Tendo conhecimento sobre a cólica do recém-nascido, realizou-se esta pesquisa, cujo objetivo geral é "Identificar o conhecimento das puérperas acerca da cólica no recém-nascido". Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de caráter qualitativo. O presente estudo teve como população alvo puérperas maiores de 18 anos, abrangendo um total de 10 mulheres. Uma vez transcritas na íntegra, as entrevistas foram analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin, que resultou em quatro categorias: 1) Período puerperal: o significado para as puérperas; 2) Fatores relacionados à cólica no recém-nascido; 3) Mecanismos utilizados pelas puérperas no alívio da cólica do RN; 4) Cólicas do RN: A importância da família como amparo. Em posse desses dados, foi possível identificar que a maioria das puérperas tem conhecimento sobre o que é período puerperal. Quanto às causas da cólica no RN, as puérperas foram unânimes ao relatarem ter conhecimento a respeito das causas da cólica nos RNs. Estas relacionaram a cólica a fatores relacionados à sua própria alimentação e à alimentação ofertada aos RNs, que não o leite materno, e isso acaba interferindo nos sintomas apresentados pelos bebês. A maioria das puérperas revelou ainda ter encontrado alguns desafios em relação à presença da cólica no RN, como o choro incessante, o sentimento de impotência frente às crises e o sofrimento ao ver o RN com dor. Ainda em relação à cólica foi possível identificar que a grande maioria das puérperas utiliza algum mecanismo para o alívio da cólica do RN, mesmo primigestas relataram alçar mão de alguma alternativa no alívio da cólica, a maioria com métodos não farmacológicos. Além disso, o incentivo ao apoio familiar, principalmente, a participação paterna nos cuidados prestados ao binômio mãe e filho é um importante fator relacionado ao desenvolvimento adequado da criança e na construção de vínculos.

Palavras-chave: Recém-nascido; Cólica; Puerpério

ABSTRACT

Having knowledge about the colic of the newborn, this research was carried out, whose general objective is "To identify the knowledge of the mothers about colic in the newborn". This is a descriptive, qualitative field research. The present study had as target population postpartum women over 18 years old, covering a total of 10 women. Once fully transcribed, the interviews were analyzed using

Bardin's content analysis technique, which resulted in four categories: 1) Postpartum period: the meaning for the postpartum women; 2) Factors related to colic in the newborn; 3) Mechanisms used by puerperal women to relieve colic in the newborn; 4) Newborn cramps: The importance of the family as support. With these data, it was possible to identify that most mothers have knowledge about what is the postpartum period. Regarding the causes of colic in the newborn, the mothers were unanimous in reporting knowledge about the causes of colic in the newborns. These related colic to factors related to their own diet and the diet offered to newborns, other than breast milk, and this ends up interfering with the symptoms presented by babies. Most of the puerperal women also revealed some challenges regarding the presence of colic in the newborn, such as the incessant crying, the feeling of helplessness in the face of crises and the pain of seeing the newborn in pain. Regarding colic it was possible to identify that the vast majority of mothers use some mechanism to relieve colic in the newborn, even first pregnancy reported using some alternative to relieve colic, most with non-pharmacological methods. In addition, the encouragement of family support, especially paternal participation in the care provided to the mother and child binomial is an important factor related to the proper development of the child and the building of bonds.

Keywords: Newborn; Colic; puerperium

INTRODUÇÃO

A cólica no recém-nascido (RN) é caracterizada apenas pelo choro sem motivo aparente. Esse choro é uma ferramenta normal de comunicação usada pelo recém-nascido nos seus primeiros meses de vida, sendo uma das primeiras formas do recém-nascido comunicar-se e solicitar ajuda (CHRISTOFFEL; SILVA; SILVA, 2013).

O choro ou agitação, por pelo menos três horas por dia, em três dias da semana e durante três semanas, pode definir a cólica por irritação (RAMOS et al., 2014). Algumas causas da cólica nos recém-nascidos destacadas pela literatura incluem a alergia alimentar; a função gastrintestinal imatura; as mães serem tabagistas e o ar engolido durante as mamadas (CARDOSO, 2013; RAMOS et al., 2014).

Ainda, podem ocorrer vários fatores determinantes para a cólica no recém-nascido como características relativas ao nascimento; o tipo de alimentação da mãe; atividades enzimáticas fecais da criança; tabagismo, nutrição e estado psicológico materno, o vínculo mãe-filho; a estrutura familiar e o apoio social para a mãe (CHRISTOFFEL; SILVA; SILVA, 2013).

A cólica é referida como a indicadora do desajuste no relacionamento mãe-bebê, sendo o corpo utilizado como meio de expressão desse desconforto. O problema chega a um ponto crucial quando a cólica, inclusive, induz a sensação de impotência à mãe (CRITCH, 2011).

Para a puérpera, o choro do recém-nascido, principalmente quando é o primeiro filho, pode gerar tensão e preocupação. Nesse sentido, torna-se de extrema importância salientar sobre a paciência, calma e muito carinho que se deve ter nesse momento para que possa reconhecer quando um choro é sinal de dor ou apenas um pedido de atenção. No entanto, a cólica no RN ainda constitui uma das principais queixas e causas de ansiedade entre as puérperas.

Assim, este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento das puérperas acerca da cólica no recém-nascido.

MÉTODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva de caráter qualitativo, realizada em setembro de 2017. O local onde se realizou a coleta de dados é uma unidade de internação obstétrica de um hospital de médio porte, filantrópico situado na cidade de Dom Pedrito no estado do Rio Grande do Sul.

Foram incluídas na pesquisa, puérperas com idade superior a 18 anos e que se encontravam na unidade de internação obstétrica, pelos diferentes convênios, inclusive pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que estavam no pós-parto imediato, que aceitaram participar do estudo e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A coleta de dados deu-se através de uma entrevista semiestruturada, contendo um roteiro elaborado com oito itens referentes aos dados de identificação e nove questões abertas sobre o tema estudado.

Com intuito de garantir o anonimato das participantes, estas foram identificadas pela letra "P" de puérpera, seguida do número que representa a sequência em que foram realizadas as entrevistas.

Após os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2011). As respostas foram agrupadas em categorias de acordo com o tema estudado. A análise dos dados seguiu as três fases que compõem a análise de conteúdo: a pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; e interpretação dos resultados.

Foram respeitados os aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Todos os profissionais que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Este estudo foi aprovado

pelo Comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário da Região da Campanha sob o nº 2.292.439.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo o total de dez puérperas, com idades entre 20 e 41 anos. Em relação ao perfil da amostra observou-se 50% das puérperas não estavam trabalhando no período, 70% eram solteiras, 50% possuíam ensino médio completo, 60% eram primíparas e 100% tiveram o parto por cesariana.

De acordo com a análise realizada, emergiram quatro categorias: 1) Período puerperal: o significado para as puérperas; 2) Fatores relacionados à cólica no recém-nascido; 3) Mecanismos utilizados pelas puérperas no alívio da cólica do RN; 4) Cólicas do RN: A importância da família como amparo.

1) PERÍODO PUERPERAL: O SIGNIFICADO PARA AS PUÉRPERAS

Esta categoria emergiu quando as participantes foram questionadas sobre o significado do período puerperal. Nesse aspecto, foi possível identificar que a maioria das puérperas tem conhecimento sobre o que é esse período como mostram as falas a seguir:

“[...] o período puerperal é o que se dá após o nascimento do bebê.” (P4)

“[...] o puerpério é o tempo que eu tenho para me cuidar após o nascimento do bebê, é o período para o meu corpo se adaptar após o parto.” (P2)

“[...] o período puerperal é o mesmo que o período pós- parto.” (P10)

“É o período a partir do momento do nascimento do bebê.” (P7)

O período do puerpério pode ser chamado de período pós-parto e o início se dá logo após a dequitação placentária, tendo aproximadamente seis semanas de duração. Nesse período ocorre a regressão das modificações que ocorreram na gestação até retornar às condições pré-gravídicas (SILVA, 2011).

Apesar de as puérperas pesquisadas não terem uma noção exata da abrangência do período que abarca o puerpério, estas entendem que o mesmo tem

seu início após o nascimento do bebê. Do mesmo modo, afirmam que se trata de um período de readaptação do corpo da mulher ao estado anterior a gravidez.

Andrade et al. (2015) enfatizam que este período pode englobar até oito semanas após o parto e que, didaticamente, este pode ser dividido em três períodos, quais sejam: imediato que abrange do 1º ao 10º dia; tardio, do 11º ao 45º dia; e remoto, a partir do 45º dia. Neste sentido, acredita-se que orientações mais específicas acerca da duração do puerpério tornam-se relevantes de serem feitas pelos profissionais que acompanham as mulheres no pré e pós-parto, para que ocorra uma melhor elucidação da abrangência deste período.

Neste sentido, Pereira e Gradim (2014) inferem que o puerpério é um período que pode ser marcado por modificações intensas e que estão presentes nas dimensões biológicas, psicológicas, comportamentais e socioculturais. Sendo assim todos esses aspectos, individualmente ou sobrepostos, resultam em diferentes situações de vulnerabilidade para as mulheres que vivenciam essa fase.

Apesar de as puérperas terem conhecimento sobre o significado do período puerperal, tornou-se possível ainda identificar, em seus relatos, que o seu conhecimento sobre as implicações decorrentes após o parto é limitado, abrangendo apenas o conceito atribuído. Esta inferência decorre do fato de as participantes deste estudo não relatarem as transformações físicas e psíquicas ocorridas neste período, sugerindo essa ausência que as orientações prestadas às mulheres e à família no, pré-natal, possam estar sendo realizadas de forma incompleta.

2) FATORES RELACIONADOS À CÓLICA NO RECÉM-NASCIDO.

Esta categoria emergiu a partir dos fatores que as puérperas relacionaram à cólica no RN. As participantes foram unânimes ao relatar o conhecimento a respeito das causas da cólica nos RNs, relacionando a cólica à fatores decorrentes da sua própria alimentação e da alimentação ofertada aos RNs que abrangem para além do leite materno e que acabam por interferir nos sintomas apresentados pelos bebês. Isso é o que demonstram as falas a seguir:

“[...] eu acho que a questão da alimentação que a gente acaba dando a eles, como outros leites, ou a nossa própria alimentação, comidas muito ácidas, como frutas ácidas, sucos, isso faz com que apareça o efeito da cólica.” (P4)

“Outros leites, sem ser o da mãe, outros tipos de leites podem fazer mal [...].” (P5)

“A alimentação da mãe basicamente ou alguma outra coisa, como chimarrão, comer coisas verdes, feijão, coisa com gás” (P6)

“Eu acho que geralmente são as farinhas, leites que não são do peito e até mesmo o leite de vaca e saquinho dados aos bebês.” (P7)

A cólica também pode acontecer quando o alimento ingerido não consegue atingir o seu destino como produto final da digestão, devido a sua retenção em algum ponto do intestino. Quando isso ocorre, às bactérias da flora intestinal normal agem sobre a lactose, gerando os gases. As partículas destes gases gerados se chocam e se deslocam fazendo pressão nas alças intestinais provocando a dor e alterando o peristaltismo (SAIDE, 2011).

As frutas ácidas ingeridas foram citadas pelas puérperas como sendo a principal causa da cólica no RN. As mesmas relatam que algumas frutas, especialmente as de composição ácidas são contraindicadas para o consumo da lactante.

Em estudo realizado por Vitolo (2015), as frutas ácidas também aparecem como alimentos contraindicados pelas nutrizes durante a amamentação, devido à crença de que seriam responsáveis pelas cólicas. No mesmo estudo, as puérperas verbalizam haver o aumento na incidência de cólica nos RNs em dias que as mesmas ingeriram frutas com potencial acidez, como laranja, manga e morango, entre outras.

Entretanto, a associação entre a alimentação da mãe e a cólica do lactante trata-se de um tema controverso, uma vez que ainda não está claro qual grupo de alimentos apresenta maior ou menor relação com os sintomas de cólicas em RN. A relação do alimento à cólica confere uma restrição alimentar, por parte das puérperas, o que poderia lhes trazer prejuízos no aporte de nutrientes (VITOLLO, 2015).

Outro fator evidenciado nas falas das participantes foi o fato de apesar da alimentação não ser o único fator determinante para cólica, as puérperas não associaram esta a outras causas. Assim pode-se inferir que o conhecimento delas não abrange os fatores que causam a cólica, para além da alimentação.

Embora controversos, os múltiplos fatores intervenientes para o surgimento da cólica no RN possibilitam medidas terapêuticas. Nesse sentido, os enfermeiros

podem auxiliar tanto no cuidado direto quanto indireto, com a mãe e filho, determinando uma interação positiva entre ambos (CHRISTOFFEL; SILVA; SILVA, 2013).

Assim, cabe ao enfermeiro orientar a mulher e a família ainda no pré-natal acerca da cólica no RN. Tornando-se apto a prevenir as cólicas evitáveis como, por exemplo, as provocadas pela introdução de complementos alimentares. A identificação da dor e a promoção do alívio da cólica por meio de método farmacológico e não farmacológicos fazem parte do cuidado a ser visualizado pelo enfermeiro (CHRISTOFFEL; SILVA; SILVA, 2013).

As participantes também relataram que a oferta de outros leites, que não o materno, podem desenvolver cólicas no RN. Estas declararam não ser de acordo com a administração de outros leites a não ser o leite exclusivo materno.

Murahovschi (2013) relata que a oferta de diferentes tipos de leite aos RNs pode influenciar no aumento da cólica. Portanto, o mesmo mostra que o pico da frequência de cólicas é mais precoce nas crianças em aleitamento artificial nas duas primeiras semanas de vida do que naquelas amamentadas exclusivamente com leite materno até as primeiras seis semanas de vida.

3) MECANISMOS UTILIZADOS PELAS PUÉRPERAS NO ALÍVIO DA CÓLICA DO RN.

Ainda com relação à cólica, foi possível identificar que a grande maioria das puérperas utiliza algum mecanismo para o alívio da cólica do RN, mesmo primigestas relataram alçar mão de alguma alternativa no alívio da cólica, a maioria com métodos não farmacológicos. Uma puérpera ainda relatou a possibilidade de adicionar chás para o alívio da cólica. É o que evidenciam as falas a seguir:

“Faço massagem e posiciono o bebê, colocar de barriguinha para baixo, colocar no peito, deitar sobre o peito de barriguinha pra baixo são posições que ajudam bastante.” (P4)

“Faço massagem e coloco no peito.” (P6)

“Acho que seria bom chás caseiros e a benzedura da vovó.”(P7)

“Eu faço massagem e depois dou remédio.” (P9)

“Apesar de não ter tido bebê antes, se o meu bebê tiver cólicas eu vou utilizar medicamentos para aliviar [...]”(P5)

As participantes utilizaram diferentes métodos na tentativa de aliviar a cólica do RN, entre estes: colocar de barriguinha para baixo, colocar no peito, deitar sobre o peito de barriguinha pra baixo. Na percepção delas, esses métodos ajudam a amenizar a cólica do RN; refere-se, porém, que elas utilizam esses métodos sem saber se existe comprovação científica, quanto ao benefício do mesmo.

Para Moreira e Vidal (2013) existem diversas estratégias que são muito utilizados pelas puérperas, porém, não possuem comprovação científica que assegure seu efeito benéfico. Entre estes estão: colocar o bebê em decúbito ventral, sobre a pele dos pais; deixá-lo mais tempo no colo; colocá-lo em decúbito lateral e pressionar suavemente os joelhos contra o abdômen com o RN deitado em decúbito dorsal e também administrar chás naturais.

Esses métodos utilizados pelas mães ajudam a constatar que as práticas orientadas pelo saber popular ainda estão sendo utilizadas. Tais práticas devem ser trabalhadas e discutidas com as mães, para saber ao certo como funcionam e investigar seu uso e, no caso de necessidade, ajustá-las de modo a não virem a prejudicar o bebê e a mãe (VITTALLE, 2011).

Entre os mecanismos utilizados pelas participantes, o mais citado foi a massagem, conforme mostram os relatos das mesmas, porém elas não têm o real conhecimento e a eficácia que a massagem proporciona ao RN.

A massagem é a primeira estratégia que deve ser utilizada “é um recurso médico, sendo uma das mais úteis habilidades que um pai ou mãe pode adquirir. Sua ação é imediata, prática e não apenas curativa como também preventiva. Ela pode ser utilizada para minimizar problemas de menor gravidade e contribui como elemento de alívio da cólica e conforto para todos os RN, principalmente aquelas crianças portadoras de necessidades especiais (BRASIL, 2012).

A minoria das puérperas relatou também utilizar o medicamento convencional no alívio da cólica, porém pode se observar que este medicamento foi utilizado como segundo mecanismo, ou seja, houve outra alternativa anterior, como a massagem, antes de utilizar o medicamento. O entendimento que elas têm é que o que importa é aliviar a cólica do RN independente se o método que foi utilizado tem comprovação de eficácia ou não.

Sendo um medicamento convencional, a segunda estratégia, que deve ser utilizada e administrada com a orientação de um profissional, é a dimeticona, composto que atua na superfície das bolhas de gás, quebrando-as, aliviando conseqüentemente a dor e a pressão dos gases concedendo um efeito antiespasmódico e antiflatulento. O supositório de glicerina também pode ajudar o RN a expulsar os gases ou as fezes acumuladas no intestino. Há relatos de já terem sido utilizados sedativos para o alívio limitado da cólica, fazendo pequeno efeito, sendo receitados em último caso, pois os efeitos colaterais podem ser graves (RIBEIRO; FELICE; SOUZA, 2012).

4) CÓLICAS DO RN: A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA COMO AMPARO.

A maioria das puérperas relata ter tido o apoio da família ao se deparar com a cólica do RN. Este apoio surgiu principalmente da mãe e do companheiro, como mostra a seguir nas falas:

“[...] por toda família, principalmente da minha mãe.” (P2)

“Apoio da família como um todo não tive, porque a pessoa mais próxima que estava comigo era meu marido, ele me apoiou sempre [...]” (P4)

“Tive apoio de toda minha família.” (P8)

É essencial ressaltar a importância do apoio da família a esta mãe, já que este pode ser um acontecimento estressante que pode levar algumas mães a apresentarem pensamentos agressivos, terem seus casamentos abalados e a desenvolverem um sentimento de culpa por acreditarem que seu leite não é bom, ou ainda, muitas imaginarem que o recém-nascido tem um problema sério de saúde que os médicos não conseguem diagnosticar (FREITAS et al., 2007; GOMES et al., 2015).

No entanto, as participantes do estudo deixaram evidente que a família se mostra de grande valor para as mesmas, pois a família deve estar sempre unida a essas mulheres proporcionando apoio para passar pelo período de cólica do RN.

A família é um grupo social que deve ser compreendido como unidade dotada de dinamismo próprio e, nesse contexto, a saúde do recém-nascido está vinculada

às condições maternas e ao atendimento prestado ao recém-nascido na primeira semana de vida (WERNET; ANGELO, 2013; KOSMINSKY; KIMURA, 2015).

Em alguns casos, os familiares afastam-se dos afazeres em seus lares, provocando uma série de angústias e dificuldades. A necessidade de uma reformulação nos papéis e nas regras de funcionamento familiar devido à chegada de um novo membro pode gerar um aumento na tensão familiar. Constitui-se um momento marcante no desenvolvimento da família, podendo trazer um desequilíbrio ao sistema como um todo, para cada um de seus membros e para as relações estabelecidas entre eles (MARTINS et al., 2012).

Nesse sentido, o apoio e participação do companheiro nos cuidados binômio mãe e filho, são de extrema importância na construção de relações e vínculos familiares fortalecidos, sendo fundamental que os profissionais de saúde incentivem sua participação em todo processo gestacional e puerperal.

CONCLUSÃO

A partir deste estudo foi possível verificar que a maioria das puérperas possuem conhecimento sobre o que é o período puerperal. Quanto ao conhecimento sobre as causas da cólica no RN, as puérperas foram unânimes, associando a cólica a fatores relacionados à sua própria alimentação e à alimentação ofertada aos RNs.

A maioria das puérperas revelou ainda ter encontrado alguns desafios em relação à presença da cólica no RN, como o choro incessante, o sentimento de impotência frente às crises e o sofrimento ao ver o RN com dor.

Ainda com relação à cólica, foi possível identificar que a grande maioria das puérperas utiliza algum mecanismo para o alívio da cólica no RN, mesmo primigestas relataram alçar mão de alguma alternativa no alívio da cólica, no qual a grande maioria utiliza de métodos não farmacológicos.

Além disso, o incentivo ao apoio familiar, principalmente, a participação paterna nos cuidados prestados ao binômio mãe e filho é um importante fator relacionado ao desenvolvimento adequado da criança e na construção de vínculos.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, R.D et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 181-186, 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL, Secretaria De Estado Da Saúde. **Manual de neonatologia**; São Paulo, p.56-57, Agos. 2015.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
- CARDOSO, A.L. Constipação e cólicas na infância: causas e manejo terapêutico. **Revista Pediatria Moderna**. v. 49, n. 4, p.139-148, 2013.
- CHRISTOFFEL M.M; SILVA L.R; DA SILVA L.R. Cólica do lactente: estudo descritivo das práticas de cuidados maternos para o alívio da dor. **Revista Enfermagem UFPE online**, v.7 n.76-82, 2013.
- CRITCH, J. N.; CANADIAN PAEDIATRIC SOCIETY; NUTRITION AND GASTROENTEROLOGY COMMITTEE. Infantile colic: Is there a role for dietary interventions?. **Paediatrics & child health**, v. 16, n. 1, p. 47-49, 2011.
- FREITAS W.M.F, COELHO E.A.C, SILVA A.T.M.C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 137-145, 2007.
- KOSMINSKY, F. S; KIMURA, A. F. Cólica em recém-nascido e lactente: revisão da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 25, n.2, p.147-56,2015.
- MOREIRA, F. A.; VIDAL, E. C. F. Cuidados puerperais orientados numa USF do Sertão-Central de Pernambuco. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 12, n. 2, p. 88-96, 2013.
- MURAHOVSKI, J. Cólicas do lactente. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 3, p. 101-102, 2003.
- GOMES, Ana Leticia Monteiro et al. Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 2, p. 258-265, 2015.
- PEREIRA, M.C; GRADIM, C.V.C. consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. **Ciência Cuidado e Saúde**, v.13, n.1, p. 35, 2014.
- RAMOS, E. M et al. O uso da massagem para alívio de cólicas e gases em recém-nascidos. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 2, p. 245-250, 2014.
- SAIDE, M.F. **Entendendo os Bebês**.2ª Ed. Rio de Janeiro:Editora Medsi,p.45, 2011.

SILVA, J. Manual Obstétrico: um guia prático para a enfermagem. **In: Assistência de Enfermagem no Puerpério**. 2 ed. São Paulo: Corpus, v. 9 ,n.1, p.145,2011.

VITOLLO.M.R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**.2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio.p.255, 2015.

WERNET, M.A. Mobilizando-se para a família: dando um novo sentido à família e ao cuidar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 37, n. 1, p. 19-25, 2003.