

## FISSURAS LABIOPALATINAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Karla Pereira Neres<sup>1</sup>

Carla Pantaleão Prestes<sup>1</sup>

André Luís Gunther Lima<sup>2</sup>

Ana Laura de Oliveira Valadão<sup>3</sup>

Arthur Barros de Albuquerque<sup>3</sup>

Twigg Mitsue Daltro Hayashida<sup>3</sup>

### RESUMO

As fissuras labiopalatinas são deformidades congênitas, que são identificadas pela presença de fissuras no osso ou na área da mucosa da abóbada palatina, que podem ser íntegras e completas. O objetivo do tratamento é melhorar e permitir que as crianças tenham uma vida normal, por meio da ajuda e orientação dos pais, proporcionando nutrição, estimulação sensorial e harmonia com a família. A motivação para esta pesquisa veio do interesse da autora pelo tema e da relevância do trabalho. Para o desenvolvimento deste estudo foi adotado o método descritivo, com abordagem descritiva. Portanto, o objetivo deste trabalho é fornecer conhecimento científico sobre o cuidado à criança com fissura labiopalatina, a fim de orientar os profissionais de odontologia a solucionar os questionamentos encontrados no processo cuidados odontológicos e na interação com os familiares desses pacientes. Se o profissional deseja sucesso no tratamento de crianças fissuradas, precisa-se de uma equipe profissional multidisciplinar para fazer o tratamento prosseguir simultaneamente e chegar ao fim do tratamento.

**Palavras-Chave:** Fissura lábio palatal. Tratamento. Odontologia.

### ABSTRACT

Cleft lip and palate are congenital deformities, which are identified by the presence of clefts in the bone or in the mucosal area of the palatine vault, which can be complete and complete. The aim of the treatment is to improve and allow children to have a normal life, through the help and guidance of their parents, providing nutrition, sensory stimulation and harmony with the family. The motivation for this research came from the author's interest in the topic and the relevance of the work. For the development of this study, the descriptive method was adopted, with a descriptive approach. Therefore, the objective of this work is to provide scientific knowledge about the care of children with cleft lip and palate, in order to guide nursing professionals to solve the questions found in the nursing process and in the interaction with the families of these patients. If the professional wants success in the treatment of cleft children, a multidisciplinary professional team is needed to make the treatment proceed simultaneously and reach the end of the treatment.

**Keywords:** Cleft lip and palate. Treatment. Dentistry.

---

<sup>1</sup> Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR – MT

<sup>2</sup> Graduação em Odontologia pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos (2012). Especialista em Ortodontia e Ortopedia de Maxilares pela FUNORTE (2014). Especialista em Docência do Ensino Superior (2018). E-mail para contato: [alguntherlima@gmail.com](mailto:alguntherlima@gmail.com)

<sup>3</sup> Odontólogos docentes no Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar, Barra do Garças – MT.

## 1. INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas são deformidades congênitas, que são identificadas pela presença de fissuras no osso ou na área da mucosa da abóbada palatina, que podem ser íntegras e completas. Portanto, o primeiro desafio da criança com fissura labiopalatina congênita é que seu cotidiano é perturbado, sendo o maior desafio a dificuldade de alimentação, que pode facilmente levar à desnutrição, anemia, pneumonia aspirativa e infecções de repetição (ALMEIDA et al., 2017).

O objetivo do tratamento é melhorar e permitir que as crianças tenham uma vida normal, por meio da ajuda e orientação dos pais, proporcionando nutrição, estimulação sensorial e harmonia com a família. Para buscar uma assistência adequada às crianças portadoras dessa patologia, a equipe multiprofissional busca formação técnica, sensibilidade e habilidades para poder perceber e intervir nos aspectos biológicos, psicossociais e espirituais da criança e da família (SANTOS; OLIVEIRA, 2021).

Para obter um tratamento eficaz, deve ser realizado por equipe multidisciplinar, incluindo obstetras, ginecologistas, geneticistas, cirurgiões plásticos, pediatras, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos e dentistas. Portanto, a odontologia e essa equipe multiprofissional participam ativamente do processo de reabilitação, com o objetivo de integrar os pacientes para garantir a

continuidade do tratamento (SANTOS; LIMA; SILVA, 2017).

A motivação para esta pesquisa veio do interesse da autora pelo tema e da relevância do trabalho. Além disso, essa é uma área de extrema importância, pois os casos de parto com FLP são muito comuns. Além da orientação dos pais e da equipe multiprofissional, o trabalho fonoaudiológico é fundamental para promover o desenvolvimento e a recuperação das alterações causadas pelo FLP.

Portanto, o objetivo deste trabalho é fornecer conhecimento científico sobre o cuidado à criança com fissura labiopalatina, a fim de orientar os profissionais de odontologia a solucionar os questionamentos encontrados no processo de enfermagem e na interação com os familiares desses pacientes.

## 2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo foi adotado o método descritivo, com abordagem descritiva. Para Segundo Gil (1999) a pesquisas descritiva tem por objetivo descrever características de um fenômeno e adotam uma técnica padronizada para coletar dados.

Triviños (1987) afirma que a descrição descritiva busca captar a aparência do fenômeno e sua essência. Busca também explicar a origem, relações e mudanças e tenta intuir suas consequências.

Para Lakatos e Marconi (2007) este tipo de pesquisa é definido como o levantamento, seleção e documentação da bibliografia que já foi publicada sobre o tema e possibilita que o pesquisador entre em contato com estes materiais e aprofunde os conhecimentos sobre o assunto.

A busca foi realizada em bases de dados como Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico em que foram encontrados: monografias, dissertações, artigos científicos. Os critérios de inclusão dos estudos para o levantamento bibliográfico serão textos completos, na língua portuguesa e inglesa, com acesso livre e gratuito nas bases de dados acima citadas. Os critérios de exclusão foram estudos que não atendam os objetivos do estudo.

Portanto, o presente estudo foi realizado por meio de pesquisa literária utilizando livros, artigos científicos e revistas. A pesquisa bibliográfica é muito utilizada para estudos monográficos, dissertações de mestrado, teses de doutorado e em artigos científicos, sendo assim segundo Gil (2008), afirma que a revisão literária é um tipo de pesquisa desenvolvida com base em materiais já elaborados, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Para tanto, utilizou-se como metodologia: fichamentos de livros, leitura, análise e pesquisa pela internet que enfocam fissuras labiopalatinas, que são deformidades congênicas dificultando o cotidiano do paciente principalmente na alimentação ao nascer.

### 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

#### 3.1. DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO

O desenvolvimento da mandíbula superior começa na 5ª semana e não se completa antes da 12ª. O período de propensão à deformidade vai da 6ª semana ao início da 9ª semana. O desenvolvimento do paladar divide-se em duas etapas: primária e secundária. A maxila primária é a massa mesenquimal em forma de cunha entre as superfícies internas das protrusões maxilares da maxila em desenvolvimento, ou seja, forma a parte anterior da maxila (SILVA; RODRIGUES; LAURIS, 2017).

O palato secundário é composto de partes moles e duras e duas protrusões mesenquimais que se estendem da superfície interna da protusão maxilar começam a se desenvolver. Depois que a mandíbula inferior se desenvolve, a língua se move para a parte inferior da boca. Então, o processo palatino lateral se alonga e atinge um nível mais alto que a língua (PEREIRA, 2019).

#### 3.2. CLASSIFICAÇÃO

A fenda palatina é causada pela fusão não fundida ou incompleta da escoliose do palato. Em casos leves, há apenas fenda palatina secundária e a bifurcação da úvula é óbvia ao exame. No entanto, quando a proporção das fissuras é grande, o palato duro também estará

envolvido. Se houver uma fenda labial, a fenda pode incluir o processo alveolar (LEITE, 2020).

A fenda labial também é chamada de lábio leporino. Ela pode ser unilateral ou bilateral, desde uma pequena reentrância na borda da mucosa labial até uma divisão completa que se estende até a base do nariz. No entanto, geralmente está localizado no meio do lábio superior e na lateral. Por estar relacionada à fenda labial, a fenda palatina pode danificar a linha média e se espalhar pelo palato mole em um ou ambos os lados (SCHÖNARDIE et al., 2021).

As fissuras são classificadas em:

- **Pré-forame incisivo:** Unilateral - direita ou esquerda, ambas completas ou incompletas (Figura 1); Bilateral - completa ou incompleta (Figura 2).
- **Transforame incisivo:** Unilateral - direita ou esquerda, ambas completas (Figura 3); Bilateral - completa (Figura 4).
- **Pós-forame incisivo:** Completa ou incompleta (Figura 5).



**Figura 1** - Pré-forame incisivo Unilateral.  
Fonte: (RIBEIRO; ENUMO, 2018).



**Figura 2** - Pré-forame incisivo Bilateral.  
Fonte: (RIBEIRO; ENUMO, 2018).



**Figura 3** - Transforame incisivo Unilateral.  
**Fonte:** (SCHÖNARDIE et al., 2021).



**Figura 4** - Transforame incisivo Unilateral.  
**Fonte:** (SCHÖNARDIE et al., 2021).



**Figura 5** - Pós-forame incisivo Completa  
**Fonte:** (LEITE, 2020).



**Figura 6** - Pós-forame incisivo Incompleta.  
**Fonte:** (LEITE, 2020).

### 3.3. INCIDÊNCIA

A taxa de nascidos vivos com fissura labial, relacionada ou não à fenda palatina, é de cerca de um em cada oito. Portanto, na fenda palatina isolada, o ano 2000 é um caso, mas pode variar dependendo da área geográfica e da condição socioeconômica (RIBEIRO; ENUMO, 2018).

Especificamente, no Brasil, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, 1 em

cada 650 crianças nascidas tem lábio leporino e ocorrem cerca de 5.800 novos casos a cada ano. Porém, não se sabe quantas pessoas receberam tratamento, pois a procura por crianças com fissura labiopalatina é tão grande que o sistema público de saúde não consegue atender nem metade dos pacientes, o que se torna preocupante (PICINATO-PIROLA et al., 2021).



**Figura 7:** Fissura labial antes e pós operatório  
**Fonte:** (SILVA; TEIXEIRA; NEVES, 2018).

No entanto, a fenda palatina é mais comum em mulheres por estar relacionada à escoliose, que se funde aproximadamente uma semana depois que nos homens, pois a fenda labial, com ou sem fenda palatina, é mais comum em homens. Este defeito é mais comum entre as crianças orientais e certas tribos nativas americanas do que entre os brancos e ainda menos comum entre os negros (SILVA; TEIXEIRA; NEVES, 2018).

#### 3.4. FATORES RELACIONADOS

As fissuras labiopalatais devem ser verificadas, pois podem ou não ter síndromes relacionadas, como a síndrome de Patau

(trissomia do cromossomo 13), por estar presente em metade dos casos. Esses defeitos de lacuna podem aparecer junto com outros defeitos de nascença, especialmente anormalidades cardíacas, porque as células da crista neural desempenham um papel importante na morfogênese de todas essas estruturas (AMORIM et al., 2019).

Outro fator que pode estar associado à fenda palatina é a doença da orelha média, que se caracteriza por pressão negativa constante ou secreções, pois todo paciente com deformidade apresenta obstrução funcional da tuba auditiva e está sob risco de otite média (ALMEIDA; CHAVES, 2019). A fenda labial relacionada ou

não à fenda palatina é restrita por um mecanismo multifatorial, ou seja, depende da predisposição genética de natureza poligênica relacionada às influências ambientais. Em alguns casos, podem aparecer rachaduras devido à ação de teratógenos químicos, como anticonvulsivantes (CAVALCANTE et al., 2021).

O uso de medicamentos parece ser muito importante, como a exposição a grupos de antibióticos como penicilina, biossintéticos, ampicilina e tetraciclina; antifúngicos são principalmente nistatina; antiinflamatórios, como diclofenaco de sódio e potássio; e diferentes broncodilatadores, como fenotolol e o salbutamol, por atuarem no mecanismo de intervenção no desenvolvimento embrionário, levando à falência parcial da fusão do processo nasal e outras anormalidades (PIRES et al., 2019).

Fatores ambientais podem afetar: drogas como vírus, pesticidas, álcool, tabaco, antagonistas do ácido fólico, corticosteroides, ácido retinóico e hipóxia, mas estudos mais específicos ainda são necessários para comprovar isso. No entanto, a grande maioria dos casos de fissura palatina ou lábio isolada apresentam uma base genética multifatorial, podendo ocorrer fissuras por fatores genéticos e ambientais, desde que os resultados sejam obtidos por meio de testes conduzidos por geneticistas (PESSOA et al., 2017).

É importante que as gestantes recebam a vacina contra rubéola antes da gravidez e evitem

o uso de drogas ilícitas, bebidas alcoólicas, cigarros e drogas apenas quando necessário. No entanto, as estatísticas nos Estados Unidos mostram que cerca de metade das mulheres grávidas que têm uma gravidez indesejada farão com que seus fetos sejam afetados por drogas (NICOLAU; ROCHA; BANDEIRA, 2018).

### 3.5 TRATAMENTO

Equipes multidisciplinares trabalham juntas para formular um diagnóstico e um plano de tratamento e o efeito do tratamento é melhor para pacientes com fissuras faciais e deformidades craniofaciais (PESSOA et al., 2017). Essas equipes incluem profissionais de diversas áreas como medicina, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, assistência social e enfermagem. Esse grupo de profissionais deve receber treinamento, educação continuada e experiência para estar apto a cuidar da fissura labiopalatina. Recomenda-se que a equipe se reúna regularmente a cada dois meses para avaliar o tratamento, discutir novos casos e planos, o que é favorável aos resultados (RIBEIRO; ENUMO, 2018).

Nos primeiros anos de vida, o tratamento costuma ser realizado por meio de dois procedimentos distintos: o reparo labial (lipoplastia) e o reparo do palato (palatoplastia). A técnica mais comumente usada para fechar os lábios é realizada aos 3 meses de idade. A época mais comum para fechar a mandíbula superior é entre 12 e 18 meses de vida. Embora o acordo

tenha sido estabelecido em escala global, alguns centros adotaram uma abordagem diferente (PIRES et al., 2019). Estudos com enxerto ósseo na correção de lábios e palato têm mostrado que tem maior impacto negativo no crescimento da maxila. Os melhores resultados cirúrgicos são obtidos por cirurgiões experientes e bem treinados, o que aprimora a técnica. Quanto mais a operação é repetida, maior a intensidade da fibrose da cicatriz e, portanto, maior o impacto negativo no crescimento do meio da face (PICINATO-PIROLA et al., 2021).

Na fenda palatina primária isolada, o efeito da cirurgia labial é restaurar a forma normal do processo alveolar anterior que foi distorcido pela fenda. Em uma fissura incisiva anterior completa, a cicatriz no palato anterior afetará a estrutura alveolar, mas não a base óssea da maxila. Portanto, em uma fenda palatina primária isolada, o risco de danos graves ao crescimento facial é baixo (SILVA; TEIXEIRA; NEVES, 2018).

Porém, nos incisivos transportadores, devido ao lábio, rebordo alveolar, palato mole e duro e outras operações, tem impacto no crescimento da maxila, o que é evidente no final da adolescência (CAVALCANTE et al., 2021). O crescimento horizontal e vertical da mandíbula superior é reduzido e a posição da mandíbula obviamente não é afetada pelo reparo cirúrgico da mandíbula superior. O tamanho lateral da base da maxila não parece ser afetado pela cirurgia, mas o tamanho alveolar é bastante

afetado, o que pode causar mordidas nos dentes anteriores e posteriores (AMORIM et al., 2019).

Pacientes com fissura labiopalatina geralmente requerem tratamento ortodôntico extenso e de longo prazo (NICOLAU; ROCHA; BANDEIRA, 2018). A Ortodontia é necessária para corrigir vários problemas, como correção de mordida cruzada (dentes anteriores e posteriores), correção de dentes apinhados, preparo para enxerto ósseo alveolar, hipoplasia/espço adequado e preparo para cirurgia ortognática (ALMEIDA; CHAVES, 2019).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As crianças com fissura labiopalatina ao nascer enfrentam dificuldades devido às deformidades congênitas, cujo principal desafio é a aceitação dos pais e a interação social. Com a aceitação dos pais, fica mais fácil incentivar as mães a ajudarem as mães na amamentação, pois é vital para o desenvolvimento do recém-nascido e é importante devido à proteína presente na alimentação. Portanto, crianças amamentadas têm menos probabilidade de serem hospitalizadas devido a infecções de ouvido, pneumonia e infecções do trato respiratório superior.

Se o profissional deseja sucesso no tratamento de crianças fissuradas, precisa-se de uma equipe profissional multidisciplinar para fazer o tratamento prosseguir simultaneamente e chegar ao fim do tratamento.

Apoiar os pais nesta fase do tratamento é fundamental para uma boa recuperação pós-operatória, uma vez que a criança tenha o

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Ana Maria Freire de Lima et al. Atenção à pessoa com fissura labiopalatina: proposta de modelização para avaliação de centros especializados, no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 156-166, 2017.

ALMEIDA, Ana Maria Freire de Lima; CHAVES, Sônia Cristina Lima. Avaliação da implantação da atenção à pessoa com fissura labiopalatina em um centro de reabilitação brasileiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 73-85, 2019.

AMORIM, Sabrina Maria Ribeiro et al. A prática do aleitamento materno em crianças com fissuras labiopalatinas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 5, p. e296-e296, 2019.

CAVALCANTE, Pedro Henrique Noronha et al. Avaliação das condições de saúde bucal de pessoas com fissuras labiopalatinas em Belém, norte do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7064-e7064, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2007.

LEITE, Rafaella Bastos. Fissura labiopalatina: estudo do papel do profissional de saúde na diminuição dos danos ao paciente. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 4, n. 1, p. 48-55, 2020.

NICOLAU, Larissa Azeredo da Silva Lessa; ROCHA, Paola Casali; BANDEIRA, Ana

suporte nutricional necessário para a operação, a operação será realizada de imediato.

Maria Bezerra. Uso de aplicativo móvel na promoção de saúde de pessoas com fissuras labiopalatinas: relato de experiência.

**Academus Revista Científica da Saúde**, v. 4, n. 1, p. 14-21, 2018.

PEREIRA, Bianca Gomes. A multidisciplinaridade em fissuras labiopalatinas. **Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU**, v. 4, n. 2, p. 207-225, 2019.

PESSOA, Erica Alexandra Macedo et al. Enxertos ósseos alveolares na fissura labiopalatina: protocolos atuais e perspectivas futuras. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 27, n. 1, p. 49-55, 2017.

PICINATO-PIROLA, Melissa et al. Teleducação em fissura labiopalatina: elaboração de website. **Audiology-Communication Research**, v. 26, 2021.

PIRES, Andressa Cavalcanti et al. Desenvolvimento dental e idade cronológica em pacientes com fissuras labiopalatinas: uma revisão de literatura. **Archives of health investigation**, v. 8, n. 9, 2019.

RIBEIRO, Rafael Andrade; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Estresse e estratégias de enfrentamento da fissura labiopalatina por pré-adolescentes. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 267-276, 2018.

SANTOS, Eliane Alves Motta Cabello; OLIVEIRA, Thais Marchini. Conhecimentos atuais em Fissuras Labiopalatinas: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5870-e5870, 2021.

SANTOS, Marina Henriques Rodrigues Chagas; LIMA, Célia Alcântara Cunha; SILVA, Thiago Barros. FISSURAS

LABIOPALATINAS. **Revista Científica InFOC**, v. 2, n. 2, p. 71-81, 2017.

SCHÖNARDIE, Marina Silveira et al. Relação entre o desenvolvimento infantil e as fissuras labiopalatinas. **Distúrbios da Comunicação**, v. 33, n. 1, p. 40-48, 2021.

SILVA, Francislaine da; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; LAURIS, José Roberto Pereira. Problemas comportamentais em crianças pré-escolares com fissura labiopalatina. **Trends in Psychology**, v. 25, p. 1107-1122, 2017.

SILVA, Ysabele Caroline Oliveira; TEIXEIRA, Gabriela Luciana Santos Bastos; NEVES, Juliana Kelle Andrade Lemoine. Uma abordagem sobre a importância da atuação do profissional de nutrição no tratamento de crianças com fissuras labiopalatinas. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 4, n. 1, 2018.

TRIVIÑOS, A. N° S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.