



**CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**MARIA FERNANDA FRANCO BITTENCOURT**

**ALTERAÇÕES DA CAVIDADE ORAL EM PACIENTES COM FISSURA  
LABIOPALATINA**

**Muriaé – MG**

**2023**

**MARIA FERNANDA FRANCO BITTENCOURT**

**ALTERAÇÕES DA CAVIDADE ORAL EM PACIENTES COM FISSURA  
LABIOPALATINA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Odontologia, do Centro Universitário  
FAMINAS.

Orientadora: Prof. Dra. Ana Júlia Milani

**Muriaé – MG**

**2023**

## TERMO DE APROVAÇÃO

MARIA FERNANDA FRANCO BITTENCOURT

### ALTERAÇÕES DA CAVIDADE ORAL EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Odontologia, do Centro Universitário  
FAMINAS.

#### COMISSÃO EXAMINADORA



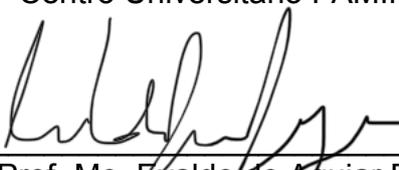
---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Ana Júlia Milani (Orientadora)  
Centro Universitário FAMINAS



---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Daniela Cardilo Oliveira  
Centro Universitário FAMINAS



---

Prof. Me. Evaldo de Aguiar Braga  
Centro Universitário FAMINAS

Muriaé, 26 de junho de 2023.

Bittencourt, Maria Fernanda Franco

Alterações da cavidade oral em pacientes com fissura labiopalatina. / Maria Fernanda Franco Bittencourt: FAMINAS,2023.

31

Orientadora: profa. Ma. Ana Júlia Milani

Monografia (curso de graduação em Odontologia)

1. Fissura labiopalatina. 2.Alterações orais.
- 3.Odontopediatria. 4.Odontologia. II. Título

Dedico este trabalho a Deus, aos meus pais Eliana e Luiz Fernando, a minha irmã Gabriela, a minha madrinha Rosângela e ao meu companheiro Igor.

Gratidão por ter vocês comigo nesse passo importante da minha caminhada profissional.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter me amparado com tanto zelo e ter me proporcionado uma inabalável fé durante toda a caminhada.

Aos meus pais, por tanto apoio, amor, aconchego e amizade durante a minha vida inteira.

A minha irmã, pelo companheirismo e amor que sustentam meu saber de nunca estar sozinha.

Ao meu namorado, por ser base, amor, companheirismo e parceria.

A minha madrinha, por ser tanto em minha vida, coração fora do peito.

A minha orientadora Ana Júlia, por ter se tornado amiga e parceira, certeza de querer levar essa amizade para vida.

Aos professores, preceptores e colegas de curso, o meu muito obrigada.

“Só se pode alcançar um grande êxito quando nos mantemos fiéis a nós mesmos.”

Friedrich Nietzsche

## RESUMO

Sabe-se que a fissura labiopalatina (FLP) é uma má formação congênita que surge de uma fusão incompleta do palato durante o desenvolvimento fetal. É uma das malformações congênitas mais frequentes. No Brasil, a FLP é observada em aproximadamente 1 a cada 650 nascimentos. Nesse sentido, entendendo sua frequência e seus impactos, o objetivo deste estudo é apresentar as principais alterações orais desencadeadas em pacientes que possuem FLP, apresentando sua classificação, bem como os possíveis tratamentos e sua importância no contexto multidisciplinar. Para tornar este estudo possível, tem-se como metodologia uma revisão integrativa da literatura, que reuniu estudos sobre a temática nas bases de dados Scielo, BVS e PubMed, com o intuito de agregar informações sobre a FLP. Diante dos resultados obtidos, foi possível concluir que a FLP é uma malformação comum que pode ter efeitos significativos nos indivíduos. Essa condição resulta em várias alterações bucais que afetam tanto a aparência estética, quanto o bem-estar psicológico e as habilidades físicas dos afetados, o que acaba afetando sua qualidade de vida geral. Devido a esses impactos adversos, é necessário intervir nesses casos. Para garantir um resultado bem-sucedido e promover o bem-estar do paciente, uma equipe multidisciplinar colabora para atender às diversas necessidades do paciente.

Palavras-chave: fissura labiopalatina, alterações orais, odontopediatria, odontologia.

## **ABSTRACT**

It is known that cleft lip and palate (CLP) is a congenital malformation that arises from an incomplete fusion of the palate during fetal development. It is one of the most frequent congenital malformations. In Brazil, CLP is observed in approximately 1 in every 650 births. In this sense, understanding its frequency and its impacts, the objective of this study is to present the main oral alterations triggered in patients who have CLP, presenting its classification, as well as the possible treatments and its importance in the multidisciplinary context. To make this study possible, an integrative literature review was used as a methodology, which gathered studies on the subject in the Scielo, BVS and PubMed databases, with the aim of aggregating information about CLP. Given the results obtained, it was possible to conclude that CLP is a common malformation that can have significant effects on individuals. This condition results in several oral alterations that affect both the aesthetic appearance and the psychological well-being and physical abilities of those affected, which ultimately affects their overall quality of life. Due to these adverse impacts, it is necessary to intervene in these cases. To ensure a successful outcome and promote patient well-being, a multidisciplinary team collaborates to address the patient's diverse needs.

Keywords: cleft lip and palate, oral alterations, pediatric dentistry, dentistry.

## LISTA DE SIGLAS

ADs	Anomalias Dentárias
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
DECs	Descritores em Ciência da Saúde
FLP	Fissura Labiopalatal
FOs	Fissuras Orofaciais
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade De Vida Relacionada à Saúde Bucal

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>12</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>13</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
4.1 EPIDEMIOLOGIA DA FISSURA LABIOPALATINA.....	14
4.2 PARTICULARIDADES SOBRE A FISSURA LABIOPALATINA .....	15
4.2.1 Conceito .....	15
4.2.2 Classificação .....	15
4.2.3 Principais Consequências e Sequelas .....	16
4.3 ALTERAÇÕES BUCAIS .....	17
4.3.1 Anomalias Dentárias .....	17
4.3.2 Maloclusões .....	18
4.4 TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR .....	18
4.4.1 Abordagem Odontológica.....	18
4.4.2 Abordagem Médica .....	19
4.4.3 Abordagem Fonoaudiológica.....	19
4.4.4 Abordagem Psicológica.....	20
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	<b>21</b>
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>24</b>
<b>APÊNDICE A – Fluxograma referente às etapas de busca</b> .....	<b>28</b>
<b>APÊNDICE B – Resultados encontrados a partir da Revisão Integrativa da Literatura</b> .....	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Afetando aproximadamente 1 em cada 650 nascidos vivos no Brasil, a Fissura Labiopalatal (FLP) é uma malformação congênita prevalente da região de cabeça e pescoço, podendo afetar uma ou várias áreas do palato. A origem desta deformidade orofacial é multifatorial, presumindo-se que fatores genéticos e ambientais interagem em seu desenvolvimento (CORRÊA *et al.*, 2015).

A FLP se manifesta durante a formação dos arcos faríngeos dentro do útero, tipicamente entre a 4ª e a 12ª semana de gestação (BERNARDO *et al.*, 2017). O diagnóstico precoce dessa malformação orofacial pode ser feito por meio de exames pré-natais. Identificar a condição no início pode ajudar os profissionais de saúde a selecionar as opções de tratamento mais eficazes e determinar qual é o tratamento mais adequado e quando iniciar (MUNCINELLI *et al.*, 2012)

Recém-nascidos com fissura labiopalatal enfrentam múltiplos desafios, principalmente no que diz respeito à amamentação, devido à incapacidade de sucção decorrente da conexão entre o palato e a cavidade nasal. Além disso, estudos sugerem que esses bebês podem apresentar perda auditiva e problemas psicológicos durante seu desenvolvimento (TANNURE; MOLITERNO, 2007; PEDRO *et al.*, 2010).

O tratamento integral desses pacientes requer uma abordagem multidisciplinar, reunindo a expertise de médicos, dentistas, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos. O esforço colaborativo de todos esses profissionais é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com essa malformação (MUNCINELLI *et al.*, 2012).

Anomalias dentárias ligadas à fissura labiopalatina têm sido documentadas na literatura, incluindo agenesia, dentes supranumerários, microdontia e más oclusões. Essas deficiências podem afetar negativamente a estética e a fala (PEDRO *et al.*, 2010).

A qualidade de vida pode ser modificada através de fatores sociais e culturais que desempenham papéis cruciais em sua definição. Essa noção é subjetiva e depende da posição de uma pessoa na sociedade, seus valores, ética e adesão aos padrões sociais. Indivíduos nascidos com FLP podem enfrentar desafios com diferentes variáveis sociais que podem impactar sua qualidade de vida. É fundamental reconhecer e avaliar a influência destes fatores no seu bem-estar

(LIRA *et al.*, 2022).

Diante disso, este trabalho se justifica pelo fato de trazer uma temática que assola muitos indivíduos. Assim, compreender o fenômeno é também conhecer sua história, particularidades e tratamentos, a fim de oferecer aos pacientes uma melhora na qualidade de vida. Portanto, o objetivo deste estudo é relatar, através de uma revisão de literatura, as principais alterações orais desencadeadas em pacientes que possuem FLP, apresentando os tipos já descritos, bem como os possíveis tratamentos e sua importância no contexto multidisciplinar.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVOS GERAIS

Apresentar as principais alterações orais desencadeadas em pacientes que possuem FLP, apresentando sua classificação, bem como os possíveis tratamentos e sua importância no contexto multidisciplinar.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discorrer sobre a epidemiologia da FLP na literatura científica atual, indicando alguns dos processos determinantes para o surgimento dessa patologia e suas particularidades.

- Relatar informações relacionadas a essa patologia, trazendo seu conceito, suas consequências e sequelas.

- Discutir sobre a importância de um tratamento multidisciplinar no que tange à presença de FLP.

### 3 METODOLOGIA

A metodologia aplicada neste estudo é de abordagem qualitativa, do tipo descritiva, que foi desenvolvida por meio de uma revisão da literatura. Para tornar este estudo possível, partiu-se da investigação de trabalhos acadêmicos que dialoguem com o tema aqui apresentado, ou seja, relacionados à FLP.

Diante disso, foram determinadas três bases de dados para realizar as buscas, sendo elas: PubMed, Scielo e BVS, utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DECs): “Fissura Labial” (Cleft Lip); “Odontopediatria” (Pediatric Dentistry); “Anomalias Dentais” (Dental Anomalies), utilizando o operador booleano “e” (“and”).

Foram incluídos apenas estudos em português e inglês que abordassem o tema proposto. Como marco temporal, foram englobados artigos publicados a partir do ano de 2013. Trabalhos de opiniões e teses, bem como artigos sem acesso na íntegra foram excluídos. Com a finalidade de enriquecer este trabalho, foi realizada uma busca manual, além da leitura de literaturas clássicas sobre o assunto.

Para elucidar a busca realizada, apresenta-se o fluxograma deste estudo, representado pela Figura 1 (APÊNDICE A). Uma tabela (APÊNDICE B) com a extração dos dados dos artigos incluídos foi confeccionada para apresentar os resultados.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 EPIDEMIOLOGIA DA FISSURA LABIOPALATINA

A causa precisa da fissura labiopalatal ainda não é totalmente compreendida, embora pesquisas indiquem que 25 a 30% dos casos são herdados geneticamente, enquanto 70 a 80% decorrem de outros fatores, que incluem comportamentos maternos durante a gravidez, como uso de drogas, alimentação e hábitos de vida. Essas fendas são identificadas por fissuras que se manifestam nos estágios iniciais do desenvolvimento embrionário, especificamente entre a quarta e a oitava semana de gestação. Estes se originam do aparelho faríngeo e seus derivados subsequentes (SHIBUKAWA *et al.*, 2019).

O desenvolvimento desta patologia particular é causado por uma combinação de fatores genéticos e ambientais que afetam o desenvolvimento do embrião. Os fatores de risco mais comuns conhecidos atualmente incluem o uso de teratógenos durante o trimestre inicial da gravidez, idade avançada do pai, deficiência na suplementação de ácido fólico ou ácido materno e predisposição genética (RIBEIRO; ENUMO, 2018). A frequência de casos no Brasil é de aproximadamente uma ocorrência para cada 650 recém-nascidos (MATOS *et al.*, 2019).

Andrade e colaboradores em 2021 realizaram um estudo com o objetivo de descrever o perfil epidemiológico de fissuras labiopalatinas em recém-nascidos, no Brasil, durante os anos de 2015 a 2019. Os autores constaram que a raça/cor parda foi a que mais demonstrou domínio da patologia. No decorrer do trabalho, observou-se que a fenda palatina foi mais frequente em fetos a termo com 37 e 41 semanas de gestação. No entanto, os prematuros se apresentam em uma taxa quase duas vezes maior que os fetos a termo. Segundo os autores, o padrão de assistência pré-natal e as condições oferecidas às gestantes possuem significativo valor epidemiológico. Isso porque esses fatores podem influenciar fortemente a frequência de ocorrência da doença em questão (Andrade *et al.*, 2021)

De acordo com De Souza (2017), em relação ao sexo, nota-se que as fissuras de lábio com ou sem envolvimento do palato são mais comuns no sexo masculino, enquanto as fissuras palatinas isoladas são mais presentes no sexo feminino.

## 4.2 PARTICULARIDADES SOBRE A FISSURA LABIOPALATINA

Nesta etapa da revisão, são apresentadas as informações sobre as particularidades sobre a FLP, trazendo seu conceito, classificação e suas principais consequências e sequelas.

### 4.2.1 Conceito

A fissura labiopalatal, também conhecida como fissura labial, é uma malformação congênita frequentemente encontrada na face e na cavidade oral. Essa malformação é caracterizada pela formação de espaços anormais na superfície facial, causados pela não migração de células e falha na fusão durante o desenvolvimento do lábio e palato. Como resultado, os indivíduos portadores dessa malformação enfrentam dificuldades de fala, mastigação e respiração que representam um problema não apenas estético, mas também social (CUNHA *et al.*, 2019).

As malformações congênitas das anomalias craniofaciais mais prevalentes são as fissuras labiopalatais. Essas malformações ocorrem quando o processo nasal e o processo maxilar não se fundem por insuficiência ou falta de fusão. Para iniciar o processo de reabilitação, são realizadas cirurgias plásticas primárias como queiloplastia e palatoplastia (RAZERA *et al.*, 2016).

Segundo Strufaldi (2016), o diagnóstico das fissuras labiopalatinas é feito por meio do exame de ultrassonografia, que pode visualizar nariz, lábios e palato por volta da 15ª semana. O uso da ultrassonografia no pré-natal tem levado a um aumento significativo na detecção precoce da condição. Enquanto o ultrassom bidimensional pode efetivamente visualizar o defeito, a utilização do ultrassom tridimensional fornece uma representação mais detalhada, principalmente do palato. É importante observar que fissuras na região da boca nem sempre são visíveis ao nascimento.

### 4.2.2 Classificação

A FLP possui várias categorias, sendo a classificação mais utilizada no Brasil que utiliza o forame incisivo como ponto focal (SPINA, PSILLAKIS e LAPA, 1972). Conseqüentemente, eles são categorizados em pré-forame, transforame, pós-forame e fissuras raras de face. Adicionalmente, outro autor descreveu uma fissura

submucosa (POERNER, 1996). As fissuras também são categorizadas de acordo com seu grau de envolvimento e lado acometido, podendo ser bilaterais ou unilaterais, completas ou incompletas.

A fissura pré-forame pode ser classificada como fendas que afetam apenas o palato primário, ou seja, afetam apenas o lábio e/ou o rebordo alveolar e não se estendem além do forame incisivo, são conhecidas como fendas palatinas primárias. Esses tipos de fendas podem variar em gravidade, desde um pequeno corte no vermelhão do lábio (incompleto) até uma separação completa de todo o comprimento do palato primário (MONLLEÓ *et al.*, 2014).

A fissura transforame é definida como fendas completas, ou seja, cobrem total e simultaneamente os palatos primário e secundário. Estende-se do lábio à úvula, cortando o processo alveolar, podendo ser unilateral, bilateral ou mediana (MONLLEÓ *et al.*, 2014).

Nos casos de fissuras pós-forame, afeta apenas o palato, deixando o lábio e os dentes intactos. Ocorrem quando as estruturas do palato secundário não se unem. As consequências são principalmente funcionais, no mecanismo palatino-faríngeo e na tuba auditiva (MONLLEÓ *et al.*, 2014).

Sobre as fissuras raras de face, referem àquelas que ocorrem nas bochechas, pálpebras, orelhas, nariz e ossos do crânio e da face, como os ossos frontal, nasal, etmóide, zigomático e temporal (MONLLEÓ *et al.*, 2014).

Por fim, tem-se a fissura submucosa, que acontece quando essa fissura resulta de uma malformação do palato secundário, que é considerada uma forma anatômica subclínica. O defeito está presente nos músculos do palato mole e/ou no tecido ósseo do palato duro, mas a camada mucosa permanece intacta (MONLLEÓ *et al.*, 2014).

#### 4.2.3 Principais Consequências e Sequelas

A FLP pode ser identificada pelo fechamento incompleto do lábio ou palato. Nesse sentido, essa condição leva a danos estéticos perceptíveis nas áreas ao redor do nariz e do lábio. Antes da cirurgia corretiva inicial, a região facial terá uma fenda, o que afeta muito a simetria da face do paciente (ESPÍNDOLA, 2019).

Após um procedimento cirúrgico para reparar uma fenda e reunir o tecido, permanece um defeito anatômico no lábio devido à anormalidade original e à cicatriz cirúrgica. Isso é especialmente problemático, pois os indivíduos com

fissuras estão sujeitos a normas e valores sociais relacionados à aparência e à moralidade. Como resultado, muitas vezes enfrentam reações negativas e exclusão por não se adequarem a esses padrões (SANTOS, 2016).

Além disso, a categoria e a extensão de uma fissura labiopalatal têm um impacto significativo nas estruturas cruciais necessárias para o bom funcionamento do corpo humano. O comprometimento dessas estruturas, principalmente do palato, pode resultar em graves consequências funcionais para os indivíduos com fissura. Isso pode levar a dificuldades significativas na fala, audição, deglutição, respiração, nutrição e oclusão dentária (ESPÍNDOLA, 2019).

A condição de fissura labiopalatal não traz apenas consequências estéticas e funcionais, mas também dificulta o desenvolvimento social dos indivíduos com essa condição. Os padrões e normas de beleza impostos pela sociedade tornam difícil para os indivíduos com fissura manter sua vida social, levando à exclusão e possíveis problemas psicológicos (ESPÍNDOLA, 2019).

### 4.3 ALTERAÇÕES BUCAIS

#### 4.3.1 Anomalias Dentárias

Verificou-se que os indivíduos com fissuras tendem a ter uma frequência maior de anomalias dentárias do que aqueles sem fissuras. Além disso, o grau da anomalia é diretamente proporcional à gravidade da fissura. Os resultados de estudos recentes sugerem que a existência de anomalias dentárias pode ser um indicador clínico complementar para fissuras orais. Isso implica que pode existir uma relação genética entre as duas condições (PEREIRA, NISHIYAMA e PINTO, 2013).

Existem várias anormalidades dentárias que podem ocorrer, como dens in dente, taurodontia, hipodontia, dilaceração, fusão, geminação, dentes rotacionados, dentes supranumerários. A posição dos dentes também pode ser um fator nas anomalias dentárias (JAMAL, HAZZA e RAWASHDEH, 2010), além disso, os pacientes acometidos por fissuras apresentam uma infinidade de desvios orais que vão desde a presença de dentes supranumerários, microdentes, erupção dentária retardada, erupção dentária ectópica, bem como o surgimento de dentes em áreas como as regiões nasal e neonatal (LIMA *et al.*, 2015).

Indivíduos com fissura labiopalatal apresentam maior prevalência de anomalias dentárias em comparação com a população em geral, incluindo variações na posição, número e tamanho reduzido dos dentes, com a maioria das anomalias

localizadas na região da fissura (PEREIRA, NISHIYAMA e PINTO, 2013).

No mais, a anomalia dentária mais comumente encontrada em pacientes com fissura labiopalatal é a anodontia, que afeta principalmente o incisivo lateral localizado no lado da fissura (LIMA *et al.*, 2015). A anodontia é uma condição rara, que se caracteriza pela ausência de todos os dentes (SHEIKHI, SADEGHI E GHORBANIZADEH, 2012).

#### 4.3.2 Maloclusões

A fissura labiopalatina é uma condição que ocorre no meio da face, resultando na divisão do palato, lábio ou ambos. Como resultado, os dentistas são capazes de tratá-la e resolver os problemas estruturais que ela causa no osso alveolar e na maxila em geral, que variam de acordo com a gravidade da fissura.

A correlação entre fissura e má oclusão é aparente e premente por três motivos: primeiro, pela ruptura anatômica que compromete a integridade do rebordo alveolar; segundo, problemas dentários como agenesia e mau posicionamento dos dentes adjacentes; e terceiro, deficiência maxilar, que pode ser sagital ou transversal e pode ser causada por cirurgia plástica reconstrutiva (GARIB *et al.*, 2010).

#### 4.4 TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR

Para reabilitar efetivamente os pacientes com fissura labiopalatina, é imprescindível a formação de uma equipe multidisciplinar. A colaboração interdisciplinar entre os profissionais de reabilitação é de grande importância. A odontopediatria e a ortodontia desempenham um papel integral em todas as fases do tratamento da fissura labiopalatal. Elas trabalham para modificar o ambiente bucal e manter os dentes saudáveis na conclusão do tratamento ortopédico e ortodôntico (BATISTA *et al.*, 2017).

Assim, entendendo a importância do tratamento multidisciplinar, neste tópico, são apresentadas discussões sobre as abordagens odontológica, médica, fonoaudiológica e psicológica.

##### 4.4.1 Abordagem Odontológica

A área de odontopediatria e ortopedia funcional tem a responsabilidade de

retificar e estabilizar os processos alveolares e palatinos da mandíbula sempre que necessário. Após a cirurgia, quando as regiões alveolares são afetadas, persistem os métodos ortodônticos e ortopédicos da mandíbula, com o objetivo de estabilizar a oclusão e controlar o crescimento da maxila. Quando se trata de tratar a fissura palatina, ela é dividida em três intervalos: pré-cirúrgico (protético e ortopédico), cirúrgico e pós-cirúrgico (VALENTE *et al.*, 2003).

Lacerda e colaboradores afirmam que o tratamento ortodôntico para pessoas com fissura labiopalatal deve começar com a observação do desenvolvimento e crescimento facial, continuando até o final do processo de reabilitação. As cirurgias reconstrutivas primárias, como a queiloplastia e a palatoplastia, podem afetar o crescimento e o desenvolvimento dos indivíduos. Os cuidados ortodônticos devem começar aos 7 ou 8 anos de idade, dependendo das especificidades de cada fissura (LACERDA *et al.*, 2015).

#### 4.4.2 Abordagem Médica

A abordagem multidisciplinar é essencial para o tratamento dessa condição, pois requer procedimentos cirúrgicos para reabilitação (SOARES *et al.*, 2016). Nesse contexto, um estudo de 2009 afirma que os centros de referência devem ter uma equipe de especialistas que inclua cirurgiões plásticos, geneticistas, otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos e outros profissionais relevantes. Desde a infância até a idade adulta, é necessário um acompanhamento abrangente para garantir resultados estéticos e funcionais ideais, sem interferir no crescimento facial, levando a uma melhor integração social do paciente (ALONSO *et al.*, 2009).

#### 4.4.3 Abordagem Fonoaudiológica

Mondelli e colaboradores em 2013 sugeriram que as fissuras labiopalatinas podem atuar como fatores de risco para deficiências auditivas e problemas relacionados à fala (MONDELLI *et al.*, 2013). Portanto, o conhecimento das causas subjacentes das complicações e a capacidade de avaliar o sistema auditivo do paciente em sua totalidade é fundamental para o fonoaudiólogo. Este conhecimento contribui para a prevenção eficaz, terapia e implementação de cuidados adequados ao paciente (MONDELLI *et al.*, 2013).

#### 4.4.4 Abordagem Psicológica

Além de oferecer apoio emocional aos pais, o psicólogo avalia o desenvolvimento cognitivo, emocional, comportamental, interpessoal e social do paciente, avaliando pontos fortes e fracos (MCDONALD E AVERY, 2001).

A presença de fissura labiopalatal gera uma carga psicológica não só para o indivíduo, mas também para seus familiares. Essa sobrecarga pode levar ao desenvolvimento de doenças psiquiátricas, com sintomas de depressão que podem se manifestar em várias facetas da vida, como família, escola e ambientes sociais. Então, torna-se imperativo que os pacientes recebam apoio psiquiátrico e psicológico durante seus anos de desenvolvimento e durante todo o período de reabilitação para atender adequadamente às suas necessidades e às de seus pais (LIMA *et al.*, 2015).

## 5 DISCUSSÃO

De acordo com Marzouk *et al.* (2020), fissura orofacial não sindrômica refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios que envolvem os lábios (lábio leporino) e/ou palato (fenda palatina) de aproximadamente 1 a cada 700 nascidos vivos. Sendo assim, é muito importante discutir sobre esse assunto e pensando nisso, os autores avaliaram se indivíduos com fissuras orofaciais não sindrômicas apresentam maior frequência de anomalias dentárias. Por meio do estudo, evidenciou-se que esses indivíduos possuem uma maior chance de adquirir essas anomalias, como anodontia, hipodontia, oligodontia, dentes supranumerários (dente suplementar, mesiodens, paramolar ou distomolar), morfológicos (defeitos de desenvolvimento do esmalte, como hipoplasia e/ou hipocalcificação), dentre outros (MARZOUK *et al.*, 2020).

Lee, Jagtap e Deshpande (2014) apontam que no final do século 20, havia uma perspectiva predominante no reparo da fissura que priorizava uma abordagem centrada no paciente. O objetivo principal era corrigir a fissura, com pouca ou nenhuma atenção dada aos problemas dentários que surgiam no pós-operatório. No entanto, o tratamento contemporâneo de fissuras é marcado por uma abordagem colaborativa baseada na equipe multidisciplinar, com envolvimento dentário significativo. Nos últimos tempos, o objetivo do tratamento da fissura labiopalatal mudou de uma abordagem focada na missão para uma abordagem de desenvolvimento, que enfatiza a expansão de centros de atendimento independentes. Ao fazer isso, há um foco maior na criação de instituições que fornecem acesso a uma gama mais ampla de serviços odontológicos e facilitam o tratamento de longo prazo que é parte integrante do tratamento moderno de fissuras (LEE, JAGTAP e DESHPANDE, 2014).

Rando e Oliveira (2018) realizaram um estudo a fim de verificar a qualidade de vida das crianças com fissura labiopalatina comparada às crianças sem essa patologia. Com base nas avaliações dos pais sobre a Qualidade De Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRS) de crianças com e sem fissura labiopalatal, descobriu-se que a saúde bucal de crianças com fissuras teve um impacto notável na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Não houve diferenças significativas na correlação entre o sexo e o impacto na QVRS. No entanto, com o aumento da idade, o impacto na qualidade de vida tornou-se mais pronunciado (RANDO e

OLIVEIRA, 2018).

Segundo Silva *et al.* (2013), a escola oferece às crianças com FLP amplas oportunidades de inclusão social e cuidado. No entanto, também pode ser uma fonte de tensão devido à discriminação que podem enfrentar com base em sua aparência física. Além disso, a presença de políticas de promoção da saúde é fundamental para a garantia do cuidado adequado. Para garantir que as crianças com FLP possam se desenvolver adequadamente e receber aceitação por sua condição de saúde, é fundamental que haja apoio da comunidade escolar. A importância da escola na reabilitação e integração social das crianças apresenta aos profissionais de saúde uma oportunidade de ação efetiva no tratamento e reabilitação dessas crianças (SILVA *et al.*, 2013).

Após um levantamento de estudos, Prieto-Gómez *et al.* (2022) averiguaram que nas últimas décadas, houve um aumento nas pesquisas sobre as origens da fissura labiopalatal. Isso resultou em uma maior compreensão dos processos epigenéticos e moleculares envolvidos na palatogênese durante o desenvolvimento embrionário. Os fatores ambientais mais comumente observados que contribuem para essas malformações são a ausência de ácido fólico durante o desenvolvimento e a exposição à hipóxia induzida pela fumaça. No entanto, para atender plenamente às indagações dos pesquisadores e contribuir para o ensino e a pesquisa do manejo preventivo, é necessário aprofundar os mecanismos específicos de ação e as interações genético-moleculares com os fatores ambientais (PRIETO-GÓMEZ *et al.*, 2022).

Para Beluci e Genaro (2016), o tipo de malformação craniofacial mais prevalente que afeta o lábio, rebordo alveolar e/ou palato é a fissura labiopalatal, que, quando não tratada, pode causar problemas estéticos, funcionais, psicossociais e afetar as interações sociais. Ademais, os autores pontuaram que avaliar a qualidade de vida de indivíduos submetidos à reabilitação de fissuras labiopalatais possibilita à equipe multidisciplinar avaliar a eficácia do tratamento na correção das deformidades dentofaciais. Ao identificar as áreas com maior grau de deficiência, a equipe pode rever e modificar as intervenções propostas para melhorar a qualidade do atendimento e promover melhores resultados em saúde (BELUCI e GENARO, 2016).

## 6 CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto neste estudo, é possível concluir que a fissura labiopalatal é uma malformação frequente na vida dos indivíduos, acarretando diversas alterações orais, seja no aspecto estético, psicológico ou físico, interferindo na qualidade de vida desses sujeitos, necessitando, portanto, de uma intervenção. Para isso, tem-se a equipe multidisciplinar, que trabalha de forma conjunta em prol do sucesso e bem-estar do paciente. Nesse sentido, este estudo apresentou que as principais alterações orais desencadeadas em pacientes que possuem FLP são anomalias dentárias, como *dens in dente*, taurodontia, hipodontia, dilaceração, fusão, geminação, dentes rotacionados, dentes supranumerários, bem como malocclusões.

## REFERÊNCIAS

ALONSO, N.; TANIKAWA, D.Y.S.; LIMA JUNIOR, J.E.; et al. Fissuras labiopalatinas: protocolo de atendimento multidisciplinar e seguimento longitudinal em 91 pacientes consecutivos. **Rev. Bras. Cir. Plást.**; v. 24, n. 2, 2009, p. 176-181.

ANDRADE, A. F. et al. Análise epidemiológica de Fissuras labiopalatinas em recém-nascidos no Brasil / Epidemiological analysis of cleft lip and palate in newborns in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 18005–18021, 24 ago. 2021.

BATISTA, J.F.; et al. TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATAL: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Interação**; v. 19, n. 2, p. 105-119, 2017.

BELUCI, M. L.; GENARO, K. F. Quality of life of individuals with cleft lip and palate pre- and post-surgical correction of dentofacial deformity. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 2, p. 217–223, abr. 2016.

BERNARDO, B.D.; et al. Fissuras lábio-palatinas: tipos de tratamento – revisão de literatura. **Revista de Divulgação Científica da Ultra Torres**, v. 13, n. 3, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/ci/article/view/3984/pdf>. Acesso em: 27 abr. 2023.

CORRÊA, A. P. S.; HERKRATH, A. P. C. Q.; HERKRATH, F.; ASSAYAG, P. A.; CONDE, N. C. O. Anomalias dentárias em pacientes portadores de fissura labiopalatina: um estudo radiográfico. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**; v. 11, n. 1, p. 20-25, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/55429/Downloads/14938-Texto%20do%20artigo-52500-1-10-20170504.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

CUNHA, G.; et al. A descoberta pré-natal da fissura labiopalatina do bebê: principais dúvidas das gestantes. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1-7, 2019.

DE SOUZA, G.F.T. Fissuras Labiopalatinas no Brasil: prevalências e fatores associados ao retardo do tratamento cirúrgico primário no Sistema único de Saúde, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/23471/1/GiselleFirminoTorresDeSouza DISSERT.pdf>.

ESPÍNDOLA, R. O reconhecimento da Fissura Labiopalatina como deficiência no Ordenamento Jurídico Brasileiro. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Direito) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019.

GARIB, Daniela Gamba et al. **Etiologia das más oclusões: perspectiva clínica (parte III) - fissuras labiopalatinas**. *Revista Clínica de Ortodontia Dental Press*, v. 9, n. 4, p. 30-36, 2010.

JAMAL, G.A.A.; HAZZA'A, A.M.; RAWASHDEH, M.A. Prevalence of dental anomalies in a population of cleft lip and palate patients. **Cleft Palate Craniofac J**; v. 47, n. 4, 2010, p. 413-20.

LACERDA, R.H.W.; RAMOS, T.B.; FILGUEIRAS, V.M. A ortodontia como pilar na reabilitação do paciente com fissura labiopalatina. **Ortho Sci.**; v. 8, n. 31, 2015; p. 372- 378.

LEE, C. C. Y.; JAGTAP, R. R.; DESHPANDE, G. S. Longitudinal Treatment of Cleft Lip and Palate in Developing Countries: Dentistry as Part of a Multidisciplinary Endeavor. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 25, n. 5, p. 1626–1631, set. 2014.

LIMA, E.P.A.; et al. A ORTODONTIA NA ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE DO PACIENTE FISSURADO: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Odontol. Clín.-Cient. (Online)**; v. 14, n. 4, 2015, p. 785-788.

LIMA, L.S.; RIBEIRO, G.S.; AQUINO, S.N.; et al. Prevalence of depressive symptoms in patients with cleft lip and palate. **Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)**; v. 81, n. 2, 2015, p. 177-183.

LIRA, M.R.; et al. Qualidade de vida dos indivíduos com Fissura Labiopalatina. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**; v. 7, n. 2, p. 87-98, 2022.

MARZOUK, T. et al. Association between Dental Anomalies and Orofacial Clefts: A Meta-analysis. **JDR Clinical & Translational Research**, v. 6, n. 4, p. 368–381, out. 2021.

MATOS, F.G.O.A.; et al. Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paranaense. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v. 10, e28, p. 1-14, 2020.

MCDONALD, R.E.; AVERY, D.R. **Odontopediatria**, 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.601, 2001.

MONDELLI, M.F.C.G.; VENTURA, L.M.P.; FENIMAN, M.R. Ocorrência de perda auditiva unilateral em pacientes com fissura labiopalatina. **Rev. CEFAC.**; v. 15, n. 6, 2013, p. 1441-1446.

MONLLEÓ IL.; et al. **Manual de Cuidados de Saúde e Alimentação da Criança Com Fenda Oral**. Projeto Crânio-Face Brasil. 2014. Disponível em: [https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/manual\\_fof\\_final.pdf](https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/manual_fof_final.pdf). Acesso em: 7 maio 2023.

MUNCINELLI, E.A.G.; et al. Aspectos periodontais em pacientes com fissuras labiopalatinas. **PerioNews**, v. 6, n. 4, p. 359-363, 2012. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002313512>. Acesso em: 27 abr. 2023.

PEDRO, R.L.; TANNURE, P. N.; ANTUNES, L. A. A.; COSTA, M. C. Alterações do desenvolvimento dentário em pacientes portadores de fissuras de lábio e/ou palato: revisão de literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 22, n.1, p. 65-69, jan. 2010. Disponível em: <https://livrozilla.com/doc/1359074/alterações-do-%20desenvolvimento-dentário-em-pacientes-porta>. Acesso em: 26 abr. 2023.

PEREIRA, A.C.; NISHIYAMA, C.K.; PINTO, L.C. Anomalias dentárias em indivíduos com fissura transforame incisivo unilateral e o tratamento endodôntico. **RFO UPF** [online], v. 18, n. 3, 2013, p. 328-334.

PRIETO-GÓMEZ, R. et al. Fisura Labio Palatina. Revisión de la Literatura. **International Journal of Morphology**, v. 40, n. 6, p. 1460–1465, dez. 2022.

POERNER F. **Classificação, Epidemiologia e Etiologia das Fissuras Lábio-Palatais: uma Revisão**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; [Internet]. 1996. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/36202/Monografia%20Fabiana%20Poerner.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

RANDO, G. M. et al. Oral health-related quality of life of children with oral clefts and their families. **Journal of Applied Oral Science**, v. 26, n. 0, 1 fev. 2018.

RAZERA, A.P.R.; et al. Vídeo educativo: estratégia de treinamento para cuidadores de crianças com fissura labiopalatina. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 430-438, ago. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002016000400430&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002016000400430&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 7 maio 2023.

RIBEIRO, R.; ENUMO, S. Estresse e estratégias de enfrentamento da fissura labiopalatina por pré-adolescentes. **Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), v.11, n. 2, p. 267-276, 2018.

SANTOS, W. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3007-3015, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n10/1413-8123-csc-21-10-3007.pdf>. Acesso em: 5 maio 2023.

SHEIKHI, M.; SADEGHI, M. A.; GHORBANIZADEH, S. Prevalence of congenitally missing permanent teeth in Iran. **Dental research journal**, v. 9, n. 1, 2012, p. 105–111.

SHIBUKAWA, B.M.; et al. Fatores associados à presença de fissura labial e/ou fenda palatina em recém-nascidos brasileiros. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 19, n. 4, p. 947-956, dez. 2019.

SILVA, C. M. D. et al. A escola na promoção da saúde de crianças com fissura labiopalatal. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 1041–1048, dez. 2013.

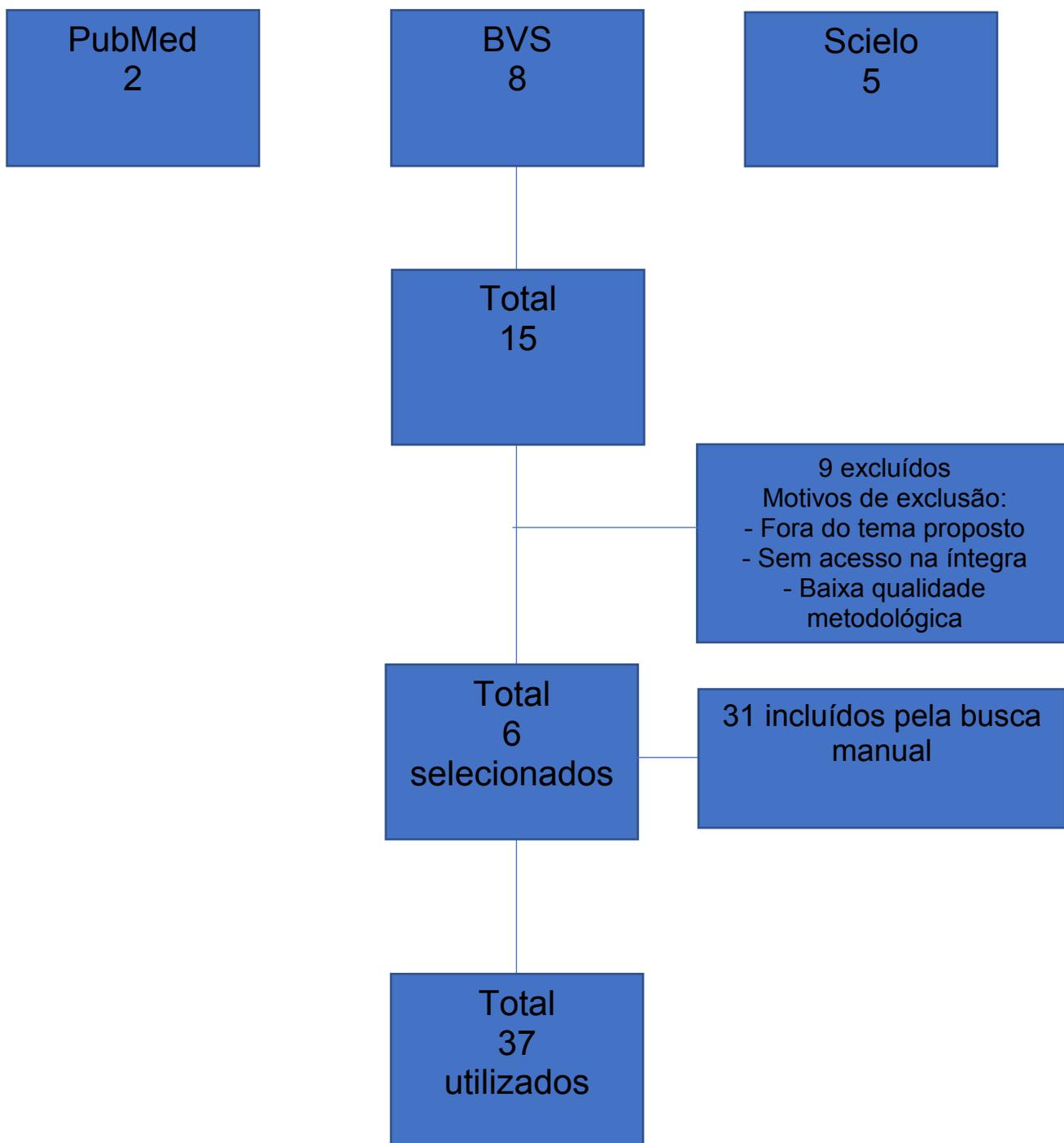
SOARES, I.M.V.; TORRES, P.F.; ANDRADE, N.S.; et al. Fístula oronasal após palatoplastia em pacientes fissurados. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**; v. 16, n. 2, 2016, p. 31-35.

SPINA, V.; PSILLAKIS, J.M.; LAPA, F.S. Classificação das fissuras lábio-palatinas: sugestão de modificação. **Rev Hosp Clin Fac Med**; São Paulo, v. 27, 1972, p. 5-6.

TANNURE, P. N.; MOLITERNO, L.F.M. Fissura palatina: apresentação de um caso clínico **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 36, n. 4, p. 341-345, 2007. Disponível em:

<https://www.revodontolunesp.com.br/article/588018107f8c9d0a098b4a52/pdf/rou-36-4-341.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

VALENTE, C.; et al. **Técnicas cirúrgicas bucais e maxilofaciais**. Rio de Janeiro: Revinter, p. 482, 2003.

**APÊNDICE A** – Fluxograma referente às etapas de busca

Fonte: Elaboração Própria (2023).

**APÊNDICE B – Resultados encontrados a partir da Revisão Integrativa da Literatura**

AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
Marzouk <i>et al.</i> (2020) Pubmed	Revisão Sistemática e Meta-Análise.	Realizar uma revisão sistemática e meta-análise para avaliar se indivíduos com fissuras orofaciais (FOs) não sindrômicas apresentam maior frequência de anomalias dentárias (ADs) quando comparados com indivíduos sem FOs.	Constatou-se que os indivíduos com fissuras orofaciais correm maior risco de desenvolver várias anomalias dentárias em comparação com seus colegas não afetados.
Lee, Jagtap e Deshpande (2014).	Revisão de Literatura.	Resumir a lógica e o planejamento da clínica, enfatizar a abordagem baseada em equipe necessária no tratamento longitudinal da fissura labiopalatal e demonstrar como a metodologia de tratamento pode diferir em ambientes com recursos limitados	O tratamento multidisciplinar é de suma importância para o sucesso, facilitando a abordagem e trazendo benefícios para o paciente.
Rando e Oliveira (2018).	Estudo Comparativo.	Comparar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças com e sem fissuras orais e suas famílias.	A fissura labiopalatina é um fator negativo que impacta na qualidade de vida das crianças e dos pais.
Silva <i>et al.</i> (2013)	Estudo Exploratório.	Conhecer a influência da escola na vida e nos cuidados com a saúde de crianças e adolescentes com	A escola pode ser um local acolhedor, mas também um lugar problemático, com preconceitos por conta da

		fissura labiopalatal atendidas em um centro de referência do Sul do Brasil	aparência física.
Prieto-Gómez <i>et al.</i> (2022)	Revisão de Literatura.	Realizar uma revisão bibliográfica sobre aspectos epidemiológicos, moleculares e mecanismos genéticos ambientais que influenciam na ocorrência de fissura labial, fissura palatina e fissura labiopalatal	A ocorrência de fissura labiopalatal não é consistente em toda a população, mas varia de acordo com as etnias presentes, com números variando entre 0,7 e 1,1 casos por 1.000 nascidos vivos. Tipicamente, é mais prevalente em homens e mais comum como unilateral esquerdo.
Beluci e Genaro (2016).	Estudo prospectivo.	Avaliar a qualidade de vida e o impacto das condições de saúde bucal no pré e pós-correção cirúrgica da deformidade dentofacial de indivíduos com fissura labiopalatal.	A correção da deformidade dentofacial por meios cirúrgicos não só impacta positivamente o estado de saúde bucal, mas também melhora a qualidade de vida.

Fonte: Elaboração Própria (2023).