REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre cuidados à neonatos com fissuras de lábio e/ou palato

Knowledge of nursing professionals regarding the care of neonates with cleft lip and/or palate

Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de neonatos con fisura de labio y/o paladar hendido

Debora Alves Wyzykowski[1], Fernanda Vigilato Chasko[1], Fabiana Gonçalves de Oliveira Azevedo Matos[1], Luciana Paula Grégio d'Arce[1], Marcielle Cândido[1], Kelly Jackelini Jorge dos Santos[1], Giovanna Leonardi[1], Sabrina Safraider França[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados à neonatos com fissuras de lábio e/ou palato. **Métodos:** Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória. Foram incluídos no estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam em unidades de atendimento neonatal e pediátrico de hospital público de ensino paranaense. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, entre julho e outubro de 2024. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Houve predomínio de profissionais adultos jovens (média de 40,1 anos), do sexo feminino (98,4%) e de nível técnico (61,3%). A maioria relatou ter experiência no cuidado de pacientes com fissura (91,9%), mas desconhecia a classificação dos diferentes tipos de fissura (n=56; 90,3%). Mais da metade dos entrevistados avaliou ter conhecimento básico em relação aos cuidados prestados a esses pacientes (53,2%) e manifestou interesse em aprofundar-se no tema (96,8%). Entre as sete variáveis investigadas, seis apresentaram maior frequência de respostas incorretas**. Conclusão:** Os resultados evidenciaram a necessidade de ampliar programas de capacitação com vistas a suprir as lacunas de conhecimento identificadas e promover a qualidade do cuidado, bem como desenvolver protocolos assistenciais específicos para o atendimento de recém-nascidos com fissuras de lábio e/ou palato.

Palavras-chave: Enfermagem, Fissura palatina, Fenda labial, Recém-nascido.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the nursing staff's knowledge of care for neonates with cleft lip and/or palate. **Methods:** Quantitative, descriptive, and exploratory research. Nurses and nursing technicians working in neonatal and pediatric care units of a public teaching hospital in Paraná state were included in the study. Data collection was carried out using a structured questionnaire between July and October 2024. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** There was a predominance of young adult professionals (mean age 40.1 years), female (98.4%), and with a technical level (61.3%). Most reported having experience in the care of patients with clefts (91.9%) but were unaware of the classification of the different types of clefts (n=56; 90.3%). More than half of the respondents assessed that they had basic knowledge regarding the care provided to these patients (53.2%) and expressed interest in deepening their knowledge of the subject (96.8%). Among the seven variables investigated, six showed a higher frequency of incorrect answers. **Conclusion:**

[1] Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel – PR.

SUBMETIDO EM: 3/2026 | ACEITO EM: 4/2026 | PUBLICADO EM: 6/2026

The results highlighted the need to expand training programs to address the identified knowledge gaps and promote quality of care, as well as to develop specific care protocols for the care of newborns with cleft lip and/or palate.

Keywords: Nursing, Cleft palate, Cleft lip, Infant, Newborn.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado de neonatos con labio hendido y/o paladar hendido. **Métodos:** Investigación cuantitativa, descriptiva y exploratoria. Se incluyeron enfermeros y técnicos de enfermería que trabajaban en unidades de cuidados neonatales y pediátricos de un hospital público universitario del estado de Paraná. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado entre julio y octubre de 2024. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** Predominó el grupo de profesionales jóvenes adultos (edad promedio 40,1 años), mujeres (98,4%) y con nivel técnico (61,3%). La mayoría reportó tener experiencia en el cuidado de pacientes con fisuras (91,9%), pero desconocía la clasificación de los diferentes tipos de fisuras (n=56; 90,3%). Más de la mitad de los encuestados consideró tener conocimientos básicos sobre el cuidado de estos pacientes (53,2%) y expresó interés en profundizar sus conocimientos sobre el tema (96,8%). Entre las siete variables investigadas, seis mostraron una mayor frecuencia de respuestas incorrectas. **Conclusión:** Los resultados resaltaron la necesidad de ampliar los programas de capacitación para abordar las deficiencias de conocimiento identificadas y promover la calidad de la atención, así como desarrollar protocolos de atención específicos para el cuidado de recién nacidos con labio hendido y/o paladar hendido.

Palabras clave: Enfermería, Fisura del paladar, Labio leporino, Recién nacido.

INTRODUÇÃO

As fissuras de lábio e/ou palato incluem três malformações anatômicas faciais distintas: fissura labial (FL), fissura palatina (FP) e a fissura labiopalatina (FLP). Em conjunto, representam os defeitos congênitos craniofaciais mais comuns em humanos (JUGESSUR AS, et al., 2009). Essas malformações ocorrem devido a falhas na fusão dos processos estruturais faciais durante o período embrionário. Segundo Hammond JG e Dixon MJ (2022), sua etiologia é complexa, envolvendo múltiplos genes e fatores ambientais.

A classificação mais utilizada é a de Spina AS, et al. (1972), dividindo as fissuras em: pré-forame incisivo, pós-forame incisivo e transforame incisivo. Complementarmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) categoriza essas condições na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como malformações congênitas, utilizando códigos específicos como LA40 para lábio leporino e LA42 para fenda palatina. No Brasil, a prevalência estimada é de 0,51 por 1.000 nascidos vivos, com taxas superiores nas regiões Sul e Sudeste (SHIBUKAWA BM, et al., 2019).

Embora raramente representem risco imediato à vida, as fissuras podem comprometer funções biológicas essenciais como alimentação, fala e respiração (ASKARIAN M, et al., 2023). A abordagem terapêutica exige uma atuação coordenada de equipe multidisciplinar desde o nascimento até a idade adulta (CRANE J, 2025).

Nesse cenário, a equipe de enfermagem exerce papel significativo por meio do cuidado direto e educação em saúde (MORAES KJ, et al., 2020). Todavia, a qualificação da assistência depende do nível de preparo desses profissionais. Assim, este estudo buscou responder: qual o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados a recém-nascidos com fissura de lábio e/ou palato? O objetivo foi avaliar o conhecimento dessa equipe sobre a referida temática.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido em um hospital público de ensino na região oeste do Paraná, Brasil, que dispõe de 323 leitos e atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência em alta complexidade e formação profissional (UNIOESTE, 2024).

A população foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes em unidades neonatais e pediátricas (UCI, UTI Pediátrica e Neonatal, Maternidade, Centro Obstétrico e Pediatria), nos turnos matutino, vespertino e noturno. Foram incluídos os profissionais que aceitaram participar voluntariamente e excluídos aqueles que não devolveram o instrumento de coleta preenchido no prazo estipulado.

A coleta de dados ocorreu entre julho e outubro de 2024, de forma remota, via Google Forms. Esta plataforma permite a criação, compartilhamento e gerenciamento de dados de forma estruturada (MOTA JS, 2019). O questionário, elaborado pelas pesquisadoras, contemplou nove questões divididas em: caracterização sociodemográfica e laboral; experiência e autopercepção de conhecimento sobre fissuras; e conhecimentos específicos sobre o cuidado neonatal (etiologia, período embrionário, diagnóstico, complicações, alimentação e tempos cirúrgicos).

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com apresentação de média e desvio padrão para variáveis quantitativas, e frequências absoluta e relativa para as qualitativas. O estudo atendeu todas as exigências da Resolução 466/2012, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 36452320.0.0000.0107 e parecer nº 7.107.057.

RESULTADOS

Dos 144 profissionais convidados, 62 (43,05%) participaram do estudo. Houve predominância do sexo feminino (98,4%), com média de idade de 40,1 (±11,7) anos e tempo médio de atuação de 13,7 (±10,9) anos. A maioria era composta por técnicos de enfermagem (61,3%), distribuídos equitativamente (22,9%) entre maternidade, UTI neonatal e pediatria. Embora 91,9% tivessem experiência prática, 90,3% desconheciam a classificação das fissuras. Além disso, 53,2% autoavaliaram seu conhecimento como básico e 96,8% manifestaram interesse em capacitação (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais de enfermagem participantes do estudo (n=62).

Variáveis de estudo	Total
Idade	40,1 (±11,7)
Tempo de atuação na enfermagem	13,7 (±10,9)
Sexo	
Masculino	1,6% (01)
Feminino	98,4% (61)
Categoria profissional	
Enfermeiro	38,7% (24)
Técnico de Enfermagem	61,3% (38)
Setor de atuação	
Centro Obstétrico	8,1% (5)
Maternidade	22,6% (14)
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	22,6% (14)
Pediatria	22,6% (14)
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	8,1% (5)
Unidade de Cuidados Intermediários	16,1% (10)
Experiência com pacientes com fissura lábio palatina	
Sim	91,9% (57)
Não	8,1% (5)
Conhece a classificação dos tipos de fissura	
Sim	9,7% (6)
Não	90,3% (56)
Qual o seu nível de conhecimento sobre os cuidados ao paciente com fissura lábio palatina	
Limitado	38,7% (24)
Básico	53,2% (33)
Avançado	8,1% (5)
Deseja obter mais conhecimento sobre a temática	
Sim	96,8% (60)
Não	3,2% (2)
Total	**100,00% (62)**

Fonte: Wyzykowski DA, et al., 2026.

Ao analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados ao paciente com fissura lábio palatina, observou-se que dos sete (07) assuntos investigados, em seis (seis) houve maior frequência de respostas erradas. A **Tabela 2** apresenta as variáveis de estudo investigadas.

Tabela 2 - Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cuidados à neonatos com fissura labiopalatina.

Variáveis de estudo	Erro	Acerto
Risco gestacional	**56,5% (35)**	43,5% (27)
Diagnóstico da má formação intraútero	**66,1% (41)**	33,9% (21)
Etiologia da má formação	**77,4% (48)**	22,6% (14)
Período embrionário em que ocorre a má formação	45,2% (28)	**54,8% (34)**
Complicações clínicas do recém-nascido	**88,7% (55)**	11,3% (7)
Via de alimentação do recém-nascido	**82,3% (51)**	17,7% (11)
Tempos cirúrgicos do tratamento da fissura lábio palatina	**61,3% (38)**	38,7% (24)

Fonte: Wyzykowski DA, et al., 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa revelam que o perfil dos profissionais de enfermagem atuantes nas áreas neonatais e pediátricas do hospital estudado é predominantemente constituído por adultos jovens, com média de idade de 40,1 anos, majoritariamente do sexo feminino (98,4%) e com formação de nível técnico em enfermagem (61,3%). Essa caracterização reflete uma tendência já observada em estudos nacionais, indicando que a força de trabalho da enfermagem no Brasil é relativamente jovem. Oliveira APC, et al. (2020) destacam que 38% dos profissionais possuem menos de 35 anos, em início de carreira, enquanto apenas 17% têm 55 anos ou mais, próximos da aposentadoria. Tal distribuição etária sugere uma renovação constante da categoria, o que pode contribuir para a manutenção da força laboral, mas também evidencia desafios relacionados à retenção e ao desenvolvimento profissional ao longo da carreira.

No que se refere ao sexo, a predominância feminina encontrada (98,4%) confirma a histórica feminização da profissão, aspecto amplamente documentado na literatura. Esse dado reforça a compreensão de que a enfermagem, no Brasil e em diversos contextos internacionais, permanece como uma ocupação majoritariamente exercida por mulheres, o que traz implicações sociais e culturais relevantes, incluindo questões de valorização profissional e reconhecimento social.

Quanto à formação, observa-se que a maioria dos participantes possui nível técnico (61,3%), corroborando os achados de Do Carmo KM, et al. (2024), que identificaram predominância de auxiliares e técnicos de enfermagem (77%) e igualmente elevada participação feminina (85%). Essa realidade aponta para uma estrutura de força de trabalho ainda fortemente baseada em profissionais de nível médio, o que pode impactar a qualidade da assistência, considerando as crescentes demandas de complexidade nos serviços de saúde, especialmente em áreas críticas como a neonatologia e a pediatria. Além disso, evidencia a necessidade de políticas institucionais e educacionais voltadas para a ampliação da formação em nível superior, favorecendo maior qualificação técnica e científica da categoria.

Os resultados evidenciam que, embora a maioria dos profissionais de enfermagem entrevistados tenha relatado experiência prévia no atendimento de pacientes com fissura de lábio e/ou palato (91,9%), grande parte reconheceu possuir apenas conhecimento básico sobre o tema (53,2%) e desconhecer a classificação de fissuras utilizada pela instituição (90,3%). Esse achado revela uma discrepância entre a prática cotidiana e o domínio teórico-científico necessário para a assistência qualificada, apontando para lacunas formativas que podem comprometer a integralidade do cuidado.

O tratamento e reabilitação das crianças com fissura de lábio e/ou palato é complexo e permeado por desafios que se iniciam no diagnóstico intraútero e se estendem ao longo da vida (Costa *et al*., 2024). Nesse contexto, torna-se imprescindível que os profissionais de enfermagem estejam preparados para reconhecer as necessidades específicas dessa clientela e atuar de forma articulada nas diferentes áreas de atenção à saúde (desde a unidade básica de saúde até a alta complexidade) (VITORINO AM, et al., 2024). A

familiaridade com protocolos institucionais e classificações padronizadas é fundamental para promover a continuidade e a qualidade da assistência, além de favorecer a comunicação entre a equipe multidisciplinar (SANTOS DTP, et al., 2024).

A preparação adequada desses profissionais é essencial para assegurar uma assistência integral, qualificada e sensível às demandas das crianças com fissura de lábio e/ou palato e de suas famílias, fortalecendo o papel da enfermagem na promoção da saúde e na construção de itinerários terapêuticos mais efetivos (VITORINO AM, et al., 2024).

Com relação a classificação das fissuras, 90,4 % dos profissionais de enfermagem entrevistados não conheciam a classificação utilizada pelo referido hospital. É uma das referências mais utilizadas no cenário brasileiro, e também no hospital em que os participantes trabalham, é a Classificação de Spina que denomina as fissuras de acordo com as estruturas anatômicas acometidas. A localização e a extensão da fissura determinam o impacto funcional e estético ao paciente, sendo importante que os profissionais de saúde se tornem aptos a lidar com as necessidades tanto dos pacientes quanto de seus familiares (ICHIKAWA CRF, et al., 2025).

Ainda segundo Ichikawa CRF, et al. (2025), os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes com anomalias craniofaciais precisam ser capacitados para executar de forma eficaz os cuidados necessários para a promoção da saúde e reabilitação física do paciente acometido, pois é intermédio desses que as famílias adquirem o conhecimento e o apoio para cuidar adequadamente das crianças com fissura de lábio e/ou palato.

Os resultados da pesquisa evidenciaram que, na avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem entrevistados, o índice de erros superou o de acertos. Tal achado configura um aspecto preocupante, uma vez que pode impactar diretamente a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente com fissura de lábio e/ou palato em ambiente hospitalar, pois a equipe de enfermagem coordenada pelo enfermeiro tem o papel de acolher, orientar e propor estratégias de cuidado que favoreçam o equilíbrio e o bem-estar biopsicoespiritual de tais pacientes, proporcionando um cuidado qualificado, reflexivo e resolutivo (KASSIM MJN, et al., 2021).

Com relação ao neonato, é importante ressaltar que a fissura de lábio e/ou palato pode comprometer de maneira significativa a alimentação e o ganho de peso nos primeiros anos de vida (CAMARGO AL, et al., 2025). Essa dificuldade decorre da incapacidade de realizar uma sucção eficiente durante as mamadas, o que resulta em problemas nutricionais e no desenvolvimento infantil (CAMARGO AL, et al., 2025). Nessas situações, torna-se necessário oferecer suporte nutricional e, em casos mais severos, recorrer a alternativas de alimentação por outras vias (CAMARGO AL, et al., 2025).

Nesse sentido, o papel da enfermagem de orientar reduz complicações e melhora o desempenho alimentar por meio de técnicas adaptadas de pega, ajustes de posicionamento, indicação de utensílios específicos e apoio emocional contínuo, o que ajuda a prevenir o desmame precoce, fortalece o vínculo afetivo e promove maior segurança materna em recém-nascidos com fissura de lábio e/ou palato (FERREIRA AJP, BARBOSA LAS, NEVES KC, 2025).

Ainda sobre o cuidado de enfermagem na alimentação dos neonatos com fissuras de lábio e/ou palato, o estudo de Batista KC, et al. (2024), revela que apesar de a complexidade da fissura ser um fator não modificável, a adesão ao aleitamento materno pode ser favorecida por intervenções como orientação pré e pós-natal, desejo e experiência prévia da mãe, conhecimento dos benefícios, uso de obturadores ou sondas, apoio social e profissional, ordenha com utensílios adequados. O envolvimento de todos no processo é essencial para otimizar a amamentação (BATISTA KC, et al., 2024).

Na análise dos resultados, verificou-se que pouco mais da metade dos profissionais (56,5%) apresentaram entendimento equivocado ao considerar a presença de fissura de lábio e/ou palato como fator determinante de gestação de alto risco. Entretanto, a classificação nessa categoria exige alterações clínicas ou fisiológicas relevantes, capazes de comprometer a saúde materna ou fetal e demandar cuidados adicionais ao binômio

mãe-filho. Assim, o diagnóstico isolado da fissura no bebê não configura, por si só, uma condição de risco gestacional, evidenciando a necessidade de maior esclarecimento e capacitação dos profissionais quanto aos critérios corretos de classificação. Fatores como pré-eclâmpsia, parto cesariano, idade materna avançada, transplante hepático, tromboembolismo venoso, doença falciforme, doenças endócrinas predispõe a gestação de alto risco (GAMA SGN, et al., 2024).

Ainda no contexto gestacional, observou-se maior número de respostas incorretas relacionadas ao diagnóstico de malformações intrauterinas (66,1%). O exame ultrassonográfico pré-natal de rotina destaca-se como recurso importante para a identificação da fissura de lábio ainda durante a gestação (SANTOS DTP, et al., 2024). Contudo, a detecção depende da posição fetal e da experiência do profissional responsável pelo exame, e no caso da fissura palatina geralmente só é identificada após o nascimento, por meio de exame físico detalhado do recém-nascido (SANTOS DTP, et al., 2024). Os avanços nas técnicas de imagem, especialmente a ultrassonografia tridimensional, têm ampliado a precisão diagnóstica, favorecendo a visualização precoce das anomalias e possibilitando melhor planejamento terapêutico e intervenção antecipada (SANTOS DTP, et al., 2024).

Na presente investigação, verificou-se baixo índice de acerto (22,6%) quanto à etiologia da fissura, evidenciando lacunas importantes no conhecimento dos profissionais. A literatura aponta que o desenvolvimento dessa malformação é multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos e ambientais. Entre os fatores ambientais, destacam-se o consumo de álcool, drogas ilícitas ou determinados medicamentos durante a gestação, a ausência de suplementação com ácido fólico, deficiências nutricionais maternas e a exposição a agentes teratogênicos (HAMMOND NL, DIXON MJ; 2022). Esse cenário reforça a necessidade de maior investimento em capacitação profissional e em estratégias educativas voltadas para a compreensão dos múltiplos determinantes envolvidos, de modo a favorecer práticas de cuidado mais seguras e fundamentadas cientificamente (SILVA DM, CUNHA FV; 2022).

Entre os achados, destaca-se que a única questão com maior índice de acertos (54,8%) foi a relacionada ao período embrionário de ocorrência da fissura. Conforme descrito na literatura, trata-se de uma malformação congênita que se desenvolve entre a 4ª e a 12ª semana, em decorrência da ausência de fusão dos processos maxilar e médio-nasal (HAMMOND NL, DIXON MJ; 2022). Embora alguns tipos possam ser identificados a partir da 15ª semana de gestação, a visualização é mais frequente entre a 28ª e a 33ª semana. A ultrassonografia desempenha papel relevante na identificação de fissuras labiopalatinas durante a gestação, especialmente a partir do segundo trimestre (LAI G, ET AL., 2021).

A variável que apresentou o maior percentual de erro foi relacionada às complicações clínicas do recém-nascido decorrentes da fissura (88,7%). Esse resultado evidencia uma limitação significativa no conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca das possíveis complicações que podem afetar bebês com algum tipo de fissura de lábio e/ou palato. O estudo de Silva DM e Cunha FV (2022) revelou as principais dificuldades enfrentadas pela enfermagem na assistência ao paciente com fissura de lábio e/ou palato, entre elas destacam-se: o grau da fissura; baixa aceitação e falta da rede de apoio familiar; defasagem nas estratégias em saúde; desconhecimento de estratégias de amamentação; presença do sentimento de frustração; difícil acesso a cirurgias reparadoras; falta de atualização da equipe de enfermagem e a anatomia orofacial que impede o vedamento, e os autores reiteram que o enfermeiro tem o papel essencial nas orientações tanto das equipes quanto dos familiares, bem como de atualizar-se constantemente sobre a temática, efetivando seu compromisso com essa clientela.

O diagnóstico precoce da fissura e o encaminhamento a centros especializados o mais breve possível pode minimizar agravos assistências decorrentes do despreparo dos profissionais em atender essa clientela. Importante destacar que os erros assistenciais podem estar relacionados a falhas estruturais e a deficiências na formação profissional e não apenas ao comportamento individual dos trabalhadores, e para tanto, tornando-se imprescindível investir na qualificação contínua dos profissionais e em pesquisas que identifiquem as causas de tais erros (GAMA SGN, et al., 2024).

A via de alimentação do recém-nascido com fissura de lábio e/ou palato configurou-se como uma das variáveis com menor índice de acerto entre os participantes (17,7%). Tal achado evidencia uma lacuna importante no conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca das dificuldades relacionadas ao aleitamento materno nesses casos. A malformação compromete a eficiência da sucção, uma vez que a ausência de pressão intraoral adequada pode gerar fadiga durante a amamentação, repercutindo negativamente no estado nutricional e no desenvolvimento do neonato (SUASSUNA, et al., 2024).

Os fatores associados à adesão ao aleitamento materno em lactentes com fissura orofacial abrangem tanto aspectos anatômicos quanto variáveis modificáveis. A complexidade da fissura representa um elemento estrutural não passível de intervenção precoce; entretanto, fatores como orientações e treinamentos oferecidos no período pré e pós-natal, apoio profissional, social e familiar, uso de dispositivos auxiliares (obturadores palatinos, sondas alimentadoras), experiência prévia da mãe em amamentar e conhecimento acerca dos benefícios do aleitamento materno podem ser trabalhados de forma efetiva (Batista *et al*., 2024). Segundo Santos DTP, et al. (2024), o aleitamento exclusivo até os seis meses é possível em muitos casos de fissuras de lábio, desde que haja suporte profissional adequado e orientação às mães sobre técnicas de ordenha e oferta por utensílios.

Ainda sobre a amamentação do bebê com fissura de lábio e/ou palato, Batista KC, et al. (2024) reitera que embora a anatomia da fissura seja um fator limitante, a maioria das variáveis que influenciam a adesão ao aleitamento materno é passível de intervenção, evidenciando o papel fundamental dos profissionais de saúde na promoção e no fortalecimento do aleitamento materno em crianças com fissura de lábio e/ou palato, garantindo benefícios nutricionais, imunológicos e psicossociais para o bebê e sua família.

Além disso, Importante destacar que o ganho de peso adequado e a hidratação satisfatória são indicadores que devem ser monitorados para avaliar a continuidade ou não do aleitamento materno e, independente do recurso utilizado para alimentar o recém-nascido (seio materno, chuca, mamadeira, copo, colher, mamadeira de colher), a equipe multidisciplinar deve demonstrar o adequado posicionamento do bebê durante as mamadas e priorizar a oferta de leite humano devido seu valor nutricional (VILLE APM, et al., 2022).

Verificou-se também um baixo índice de acerto (38,7%) em relação ao tempo cirúrgico indicado para o tratamento das fissuras de lábio e/ou palato. Considerando a faixa etária indicada para a realização das cirurgias primárias, a queiloplastia é, em média, realizada entre três e seis meses de idade, embora alguns centros optem pelo reparo neonatal quando a criança apresenta condições clínicas favoráveis. Já a palatoplastia costuma ser realizada entre nove e doze meses, preferencialmente antes do início do desenvolvimento da fala, a fim de favorecer resultados funcionais e minimizar impactos na aquisição da linguagem (HATTORI Y, et al., 2024).

De forma semelhante, Souza LCM, et al. (2022) destacam que o tratamento cirúrgico das fissuras de lábio e/ou palato consiste, fundamentalmente, em cirurgias reparadoras realizadas em ambiente hospitalar, com o objetivo de proporcionar ao paciente não apenas melhora estética, mas também a restauração de funções essenciais, como fala, deglutição e respiração, além da prevenção de possíveis infecções na região afetada.

Os resultados da pesquisa indicam a necessidade da implementação de ações educativas e da elaboração de protocolos assistenciais com o intuito de minimizar as fragilidades identificadas e proporcionar uma assistência de enfermagem mais segura aos neonatos com fissuras de lábio e/ou palato. Como limitação do estudo, destaca-se o fato de a pesquisa ter explorado apenas um cenário de prática, inviabilizando a generalização dos achados de estudo.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que, embora a maioria dos profissionais de enfermagem participantes tenha tido contato prévio com neonatos com fissuras de lábio e/ou palato em sua prática assistencial, persistem lacunas relevantes no conhecimento técnico-científico acerca dessa população. Tal cenário reforça a necessidade de ampliar programas de capacitação voltados especificamente para o manejo das fissuras de lábio e/ou palato, além da elaboração e implementação de protocolos assistenciais direcionados ao

atendimento do recém-nascido. A consolidação dessas estratégias pode contribuir para qualificar o processo de trabalho da enfermagem, promover maior segurança no cuidado e favorecer o desenvolvimento integral da criança acometida por essa malformação congênita.

REFERÊNCIAS

1. ARRUDA IAD, et al. Impactos da gestão de enfermagem na qualidade da assistência ao paciente. Revista Saúde em Foco, 2024; 16: 15-28.
2. ASKARIAN S, et al. The genetic factors contributing to the risk of cleft lip and palate and their clinical utility. Oral Maxillofac Surg, 2023; 27: 177-186.
3. BATISTA KC, et al. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno em lactentes com fissura orofacial: revisão de escopo. Cogitare Enfermagem, 2024; 29: e92894.
4. CAMARGO AL, et al. Fissuras labiopalatinas: desenvolvimento infantil e abordagem cirúrgica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2025; 7(1): 2905-2914.
5. DO CARMO KM, et al. Perfil da enfermagem brasileira sob a perspectiva de classe, gênero e raça/cor da pele. Cuadernos de Educación y Desarrollo, 2024; 16(3): e3549.
6. FERREIRA AJP, et al. A atuação do enfermeiro na orientação de técnicas aerodinâmicas de pega na amamentação de RN com fenda palatina e lábio leporino. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2025; 1(1): 343-358.
7. GAMA SGN, et al. Mortalidade materna: protocolo de um estudo integrado à pesquisa Nascer no Brasil II. Cadernos de Saúde Pública, 2024; 40(4): e00107723.
8. HAMMOND NL, DIXON MJ. Revisiting the embryogenesis of lip and palate development. Oral Diseases, 2022; 28(5): 1306-1326.
9. HATTORI Y, et al. Comparison of modified Furlow palatoplasty using small double-opposing Z-plasty and conventional Furlow palatoplasty: Long-term outcome. Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery, 2024; 93: 261-268.
10. ICHIKAWA CRF, et al. Tendo uma criança com fissura labiopalatina: transformações na família. Saúde Coletiva (Barueri), 2025; 16(99): 16976-16991.
11. JUGESSUR A, et al. The genetics of isolated orofacial clefts: from genotypes to subphenotypes. Oral Diseases, 2009; 15(7): 437-453.
12. KASSIM MJN, et al. Consulta de enfermagem a pacientes com fissuras labiopalatais. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(4): e6992.
13. LAI GP, et al. Precisão diagnóstica da ultrassonografia fetal pré-natal para detectar fenda palatina em fetos de alto risco. Journal of Ultrasound in Medicine, 2021; 41: 605-614.
14. MORI MM, et al. Multidisciplinary care for children with cleft lip and palate and their families: Family-Centered Care. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2024; 45: e20230276.
15. MOTA JS. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. Revista Humanidades e Inovação, 2019.
16. OLIVEIRA APC, et al. State of Nursing in Brazil. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2020; 28: e3404.
17. OMS. Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Genebra: OMS, 2022.
18. PARADOWSKA-STOLARZ A, MIKULEWICZ M, DUŚ-ILNICKA I. Cleft Lip and Palate. Journal of Personalized Medicine, 2022; 12(12): 2089.
19. SANTOS DTP, et al. Assistência multiprofissional ao recém-nascido com fissura lábio palatina. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(11): e17496.
20. SHIBUKAWA BMC, et al. Factors associated with the presence of cleft lip and/or cleft palate in Brazilian newborns. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2019; 19(4): 947-956.
21. SILVA DM, CUNHA FV. Atuação do enfermeiro frente ao RN com fissura labiopalatina. CCFEU, 2022; 2: e20224738.
22. SOUZA LCM, et al. Fissuras labiopalatinas: do diagnóstico ao tratamento**: revisão de literatura.** Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, 2022; 10(2): 77-85.
23. SPINA V, et al. Classificação das fissuras lábio-palatinas: sugestão de modificação. Rev Hosp Fac Med São Paulo, 1972; 27(1): 5-6.
24. SUASSUNA CA, et al. Desafios na amamentação de recém-nascidos com fissura labiopalatina: implicações para práticas de saúde. Brazilian Journal of Health Review, 2024; 7(5): e73736.
25. UNIOESTE. Sobre nós: o HUOP. Cascavel: UNIOESTE, 2024. Disponível em: https://www.unioeste.br/. Acessado em: 24 jan. 2025.
26. VILLE APM, et al. Os desafios e estratégias para amamentação no recém-nascido com fissura labiopalatina. Residência Pediátrica, 2022; 12(1): 453.
27. VITORINO AM, et al. Itinerário terapêutico de crianças com fissura labiopalatina. Escola Anna Nery, 2024; 28: e20230090.