



Assistência multiprofissional ao recém-nascido com fissura lábio palatina

Multiprofessional care for newborns with cleft lip and palate

Atención multiprofesional al recién nacido con labio leporino y paladar hendido

Deborah Tatiane Pinheiro dos Santos Costa¹, Maria Eduarda de Araújo Moraes², Andreza Cassundé Moraes³, Bruna Larissa Pinto Rodrigues³, Paula Victoria Tiribaxi Neves², Ana Paula Almeida da Costa³, Gabriela Éleres Casseb², Mara Lucia Barros de Sousa¹, Valéria Regina Cavalcante dos Santos¹, Ana Paula Figueiredo de Montalvão França¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar as produções científicas que abordam o papel da equipe multiprofissional frente ao indivíduo com fissura labiopalatina. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, dividida em seis fases e guiada pela pergunta norteadora “O que há disponível na literatura a respeito da assistência multiprofissional prestada ao recém-nascido com fissura labiopalatina?”. A busca de artigos ocorreu em maio de 2024, na base de dados National Center for Biotechnology Information (NCBI/Pubmed), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Patient Care Team”, “Newborn”, “Childhealth”, “Cleft lip” e “Cleft palate”. **Resultados:** A amostra final foi composta por 18 artigos que abordaram as repercussões físicas e psicológicas da fissura labiopalatina, a importância do diagnóstico precoce, aspectos cirúrgicos, odontológicos, nutricionais e fonoaudiológicos, cuidados pós-operatórios, intervenções de enfermagem e barreiras na assistência a esse grupo. **Considerações finais:** Evidenciou-se que a fenda labiopalatina traz muitas repercussões em diversos aspectos da vida do indivíduo e de sua família e que o cuidado multiprofissional se faz necessário desde o nascimento, favorecendo prognósticos favoráveis ao aspecto físico e emocional.

Palavras-chave: Fissura labiopalatina, Equipe multiprofissional, Recém-nascido.

ABSTRACT

Objective: Analyze scientific productions that address the role of the multi-professional team in dealing with individuals with cleft lip and palate. **Methods:** This is an Integrative Literature Review, divided into six phases and guided by the question “What is available in the literature regarding the multiprofessional assistance provided to the newborn with cleft lip and palate?”. The search for articles took place in May 2024, in the National Center for Biotechnology Information (NCBI/Pubmed) database, using the Health Sciences Descriptors (DeCS): “Patient Care Team”, “Newborn”, “Childhealth”, “Cleft lip” and “Cleft palate”. **Results:** The final sample consisted of 18 articles covering the physical and psychological repercussions of cleft lip and palate, the importance of early diagnosis, surgical, dental, nutritional and speech therapy aspects, post-operative care, nursing interventions and barriers to care for this group. **Final considerations:** It has been shown that cleft lip and palate has many repercussions on various aspects of the life of the individual and their family and that multi-professional care is necessary from birth, favoring favorable prognoses in the physical and emotional aspects.

Keywords: Cleft lip and palate, Multiprofessional team, Newborns.

¹ Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém - PA.

² Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

³ Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém - PA.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las producciones científicas que abordan el papel del equipo multiprofesional en la atención a individuos con labio leporino y paladar hendido. **Métodos:** Se trata de una Revisión Integrativa de la Literatura, dividida en seis fases y guiada por la pregunta orientadora «¿Qué hay disponible en la literatura sobre la atención multiprofesional prestada a los recién nacidos con labio leporino y paladar hendido?». La búsqueda de artículos se realizó en mayo de 2024, en la base de datos del National Centre for Biotechnology Information (NCBI/Pubmed), utilizando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS): «Patient Care Team», «Newborn», «Childhealth», «Cleft lip» y «Cleft palate». **Resultados:** La muestra final estuvo compuesta por 18 artículos que abordaron las repercusiones físicas y psicológicas del labio leporino y paladar hendido, la importancia del diagnóstico precoz, los aspectos quirúrgicos, odontológicos, nutricionales y logopédicos, los cuidados postoperatorios, las intervenciones de enfermería y las barreras en la atención a este colectivo. **Consideraciones finales:** Se ha demostrado que el labio leporino y la fisura palatina tienen muchas repercusiones en diversos aspectos de la vida del individuo y su familia y que es necesaria una atención multiprofesional desde el nacimiento, favoreciendo un pronóstico favorable en términos físicos y emocionales.

Palabras clave: Labio leporino y paladar hendido, Equipo multiprofesional, Recién nacido.

INTRODUÇÃO

A fissura labial e/ou palatina, popularmente conhecida como lábio leporino, é a malformação congênita craniofacial mais comum e decorre da falha no fechamento das estruturas frontonasal e maxilar no período embrionário, a partir da influência de fatores genéticos e ambientais. As fissuras recebem três tipos de classificação: fenda labial isolada, fenda palatina isolada ou fenda labiopalatina, podendo, ainda, ser unilateral, bilateral e estar ou não associado a síndromes (MAIA ALRB, et al., 2020; MARQUES AQ e REZER F, 2023). No Brasil, estima-se que a cada 650 nascimentos 1 criança apresenta fenda labiopalatal, totalizando uma média de 5.800 casos por ano.

O diagnóstico da fenda labiopalatina ocorre ainda no pré-natal, por meio de exames de imagem ultrassonográficos a partir da 13ª semana de gestação, com resultados mais fidedignos entre a 28ª e 33ª semanas (SILVEIRA AKG, et al., 2020; SANTOS LA, et al., 2019). A partir da constatação da condição clínica, os genitores devem receber as primeiras orientações de forma mais precoce possível, especialmente em relação ao acompanhamento, após o nascimento, em centros especializados, visto que a fenda labiopalatina gera muitos desafios desde os primeiros momentos de vida da criança e durante todo o seu desenvolvimento, como na alimentação, fala, relações psicossociais, autoestima, entre outros (MARQUES AQ e REZER F, 2023).

Em razão dos diferentes aspectos da vida que são impactados pela presença de fenda labiopalatina, considera-se que o acompanhamento de qualidade é essencial para um cuidado integral e humanizado, que consiga suprir as necessidades do indivíduo e da família. Uma vez que a assistência influencia diretamente no prognóstico do tratamento, esta revisão integrativa visa analisar as produções científicas que abordam o papel da equipe multiprofissional frente ao indivíduo com fissura labiopalatina (MAIA ALRB, et al., 2020).

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL), a qual divide-se em seis fases, para melhor ordenação do estudo, sendo elas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos, discussão dos resultados obtidos e apresentação do levantamento completo (SOUZA MT, et al., 2010).

Utilizou-se o acrônimo PCC (População, Fenômeno de interesse e Contexto) para a formulação da pergunta norteadora. Desta forma, “P” corresponde a Equipe multiprofissional; “C” - Assistência multiprofissional e “C” - Recém-nascido com fissura labiopalatina, possibilitando a criação da pergunta: O que há disponível na literatura a respeito da assistência multiprofissional prestada ao recém-nascido com fissura labiopalatina? (ARAÚJO WCO, 2020).

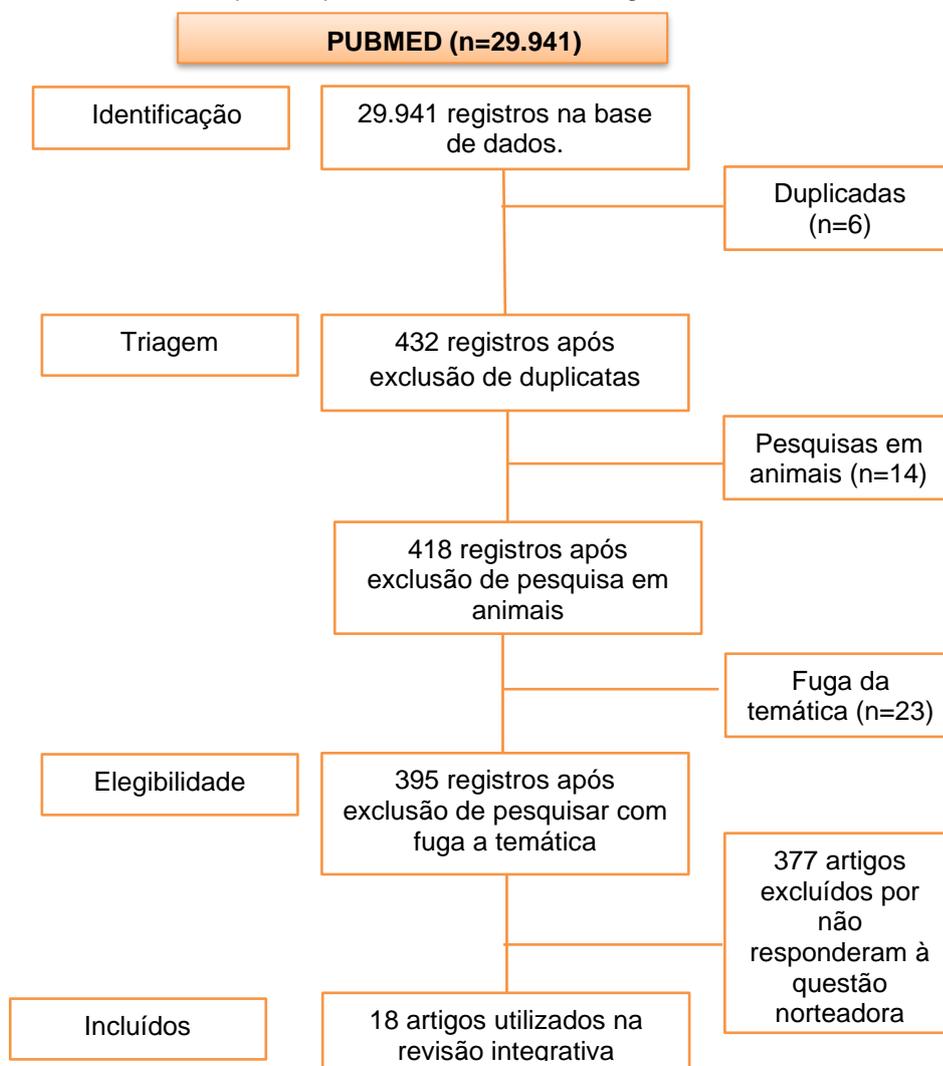
A busca de artigos ocorreu durante o mês de maio de 2024, na base de dados National Center for Biotechnology Information (NCBI/Pubmed), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Patient Care Team”, “Newborn”, “Childhealth”, “Cleft lip” e “Cleft palate”, empregando os booleanos “OR” e “AND” como estratégia de direcionamento de busca.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos neste estudo foram: textos na íntegra, no idioma português e inglês, publicados entre os anos de 2023 e 2024. Quanto aos critérios de exclusão: artigos duplicados ou pagos, que fogem do tema pesquisado a partir da análise do título e leitura do resumo.

RESULTADOS

Foram encontrados 29.941 artigos que, após aplicação dos filtros já citados anteriormente, totalizaram 438 textos. Com o auxílio da ferramenta online “Rayyan”, os artigos passaram por novos filtros: primeiramente foram excluídas 6 duplicatas, somando 432 artigos ao final e, logo após, foram excluídas 14 pesquisas em animais, totalizando 418 textos; por fim, foram eliminados 23 artigos que fugiam da temática, resultando em 395 artigos para serem examinados, conforme exposto no fluxograma (**Figura 1**).

Figura 1 – Fluxograma com cinco etapas do protocolo da Revisão integrativa da literatura.



Fonte: Costa DTPS, et al., 2024.

Após análise do título, resumo e conteúdo, restaram 18 artigos, os quais se trata de estudos descritivos, publicados entre 2023 e 2024, que foram incluídos nesta revisão de literatura. Os títulos dos artigos utilizados foram expostos no quadro a seguir, assim como informações dos autores, a data de publicação, o nível de evidência e principais achados após a avaliação (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados na Revisão Integrativa da Literatura.

Nº	Autores e ano	Nível de evidência	Principais achados
1	Babai A e Irving M, 2023.	Nível 4	O estudo aponta as adversidades encontradas por indivíduos com fissura labiopalatina, como o desenvolvimento da fala, alimentação inadequada, relações socioemocionais difíceis, etc. e destaca a necessidade de uma abordagem multiprofissional, envolvendo pediatras, enfermeiros, fonoaudiólogos, dentistas, assistentes sociais, psicólogos e fisioterapeutas, considerando diferentes perspectivas na resolução dos problemas.
2	Phalke N e Goldman JJ, 2023.	Nível 4	O artigo cita algumas adversidades que a criança com fissura labiopalatina pode ter ao longo da vida e detalha o cuidado da equipe multiprofissional no tratamento: ensino de técnicas e apresentação de dispositivos, pelo fonoaudiólogo, que facilitam a alimentação; avaliação dental, do odontólogo, para possível implante de prótese. O estudo é enfático na importância do ganho de peso para evitar atrasos na realização de procedimentos cirúrgicos reparadores, entretanto não deixa de citar outros profissionais que devem participar das avaliações.
3	Walker NJ, et al 2023	Nível 4	O artigo descreve a fissura labiopalatina e estratégias interdisciplinares necessárias para diminuir os danos dos 3 principais agravantes desta condição: dificuldade na alimentação, risco de aspiração e obstrução das vias aéreas. O ortodontista participa na implantação de prótese; os enfermeiros devem estar cientes dos riscos que as crianças com fissura labiopalatina apresentam e ensinar às mães diferentes técnicas de aleitamento para encontrar a que melhor se adapte; outros profissionais como pediatras e fonoaudiólogos também participam dos cuidados.
4	Espel JP, et al., 2023	Nível 4	Cita a necessidade de uma abordagem multiprofissional na investigação e prevenção de complicações da própria condição ou resultantes da cirurgia reparadora. Os enfermeiros participam na monitorização de sinais vitais e vigilância quanto às vias aéreas, evitando obstruções, sangramentos, cuidados com as suturas e controle da dor; fonoaudiólogos intervêm, por meio de exercícios e dispositivos, quando há disfagia ou sialorréia. A avaliação por meio de diferentes perspectivas otimiza os resultados.
5	Aycart MA e Caterson EJ, 2023.	Nível 4	Menciona a importância do trabalho multidisciplinar no perioperatório da cirurgia reparadora e apresenta escala de possíveis resultados pós cirúrgicos que impactam na vida das pessoas com fissura labiopalatina: alterações na autoestima, dificuldade de deglutição, fala e de desenvolvimento psicossocial. A participação de diferentes especialidades profissionais nessa assistência contribui para a evolução na qualidade do cuidado.
6	Dudding T, et al., 2023	Nível 4	O artigo indica que o manejo de crianças com fissura labiopalatina requer a participação de uma equipe multiprofissional ao longo da vida e divide em tópicos com períodos da faixa etária, destacando a assistência prestada em cada uma: a equipe de enfermagem auxilia na amamentação já nas primeiras 24 horas de vida; dos 3-6 meses é realizado o primeiro contato com cirurgiões plásticos para reparação do lábio; entre 9 meses e 1 ano o palato é reparado e após a cirurgia

			a criança é acompanhada por fonoaudiólogos para auxílio no desenvolvimento da fala, pediatras, odontólogos e psicólogos para prevenção de agravos.
7	Sobrino RG et al., 2023	Nível 4	O estudo busca analisar as particularidades no crescimento de crianças com fissura labiopalatina que, além de enfrentarem o estigma estético, ainda se deparam com dificuldades na alimentação e respiração, otites e perda de audição, entre outros. Entre os riscos, o artigo destaca o aspecto nutricional, impactado pela dificuldade de amamentação nos primeiros meses de vida, que reflete no ganho de peso e atraso no crescimento. Evidenciou-se que o manejo multidisciplinar adequado possibilita taxas de crescimento mais próximas às crianças sem fenda labiopalatina a partir de 1 ano de vida.
8	Hattori Y, et al., 2023	Nível 4	A pesquisa analisou os protocolos adotados pela instituição na assistência ao indivíduo com fenda labiopalatina bilateral ao longo de 20 anos: pouco depois do nascimento o ortopedista maxilar é responsável pela indicação de placa palatina e bandagem nos lábios; entre os 3-6 meses iniciam os procedimentos cirúrgicos de fechamento do palato, além de acompanhamento com fonoaudiólogos e ortodontistas para correção de irregularidades; também foram acompanhados por psicólogos, otorrinolaringologistas e assistentes sociais
9	Hasanuddin H, et al., 2023	Nível 4	Cita os desafios enfrentados pelas pessoas com fissura labiopalatina, como rejeição, estigma social, problemas dentais, dificuldade de alimentação, audição, fala, etc. e afirma que o manejo adequado requer um time interdisciplinar que envolva cirurgões bucomaxilofacial, pediatras, cirurgões plásticos, entre outros.
10	Roessing AB, et al., 2022	Nível 4	Acompanha os resultados do acompanhamento multidisciplinar recebido por crianças nascidas com fenda labiopalatina unilateral até os 18 anos de idade. A equipe é composta de otorrinolaringologista, cirurgões plásticos, odontólogos, fonoaudiólogos e psicólogos, que se reúnem para fazer uma análise conjunta das necessidades da criança. Liderada pelos cirurgões plásticos pediátricos, entre as estratégias do time estão o uso de moldes que protejam o palato, a realização de cirurgias a partir dos 3 meses de vida, o ensino de técnicas aos pais que estimulem a fala, atenção à possíveis episódios de baixa autoestima, ansiedade e depressão.
11	Leucomman deur S, et al., 2023	Nível 4	Aponta a necessidade de um cuidado multiprofissional ao indivíduo com fenda labiopalatina e sua família, desde o diagnóstico até a maturidade, visando contornar dificuldades advindas da condição em todos os níveis: social, psicológico, estético e funcional. O estudo cita a participação de cirurgões, otorrinolaringologistas, ortodontista, fonoaudiólogo e psicólogo na prestação de cuidados, este último sendo o foco da pesquisa.
12	Almoammar KA, 2023	Nível 4	Menciona os aspectos físicos, psicológicos e estéticos afetados pela fenda labiopalatina e o manejo padrão desses casos, que envolvem diferentes cirurgias ao longo da vida, sessões de fonoaudiologia, acompanhamento psicológico e consultas regulares com especialistas médicos.
13	Luyo-Penafiel BR, et al., 2023	Nível 4	Caracteriza a abordagem multidisciplinar como fundamental no tratamento da fissura labiopalatina e busca investigar os conhecimentos dos estudantes de odontologia acerca do assunto, uma vez que devem reconhecer etiopatogenia e diagnóstico, além de trabalhar em conjunto com nutricionistas, psicólogos, cirurgões, fonoaudiólogos, etc. na aplicação de protocolo de cuidados.
14	Paganini A, et al., 2024.	Nível 4	O estudo busca analisar as experiências de quem nasceu com fissura labiopalatina e enfrentou problemas relacionados à autoestima como seqüela do bullying, além de dificuldades na fala e audição. Tais

			<p>circunstâncias exigem o cuidado de diferentes profissionais para a execução de cirurgias reparadoras, sessões de fonoaudiologia e correções ortodônticas para melhorar o bem estar funcional e psicossocial desses indivíduos ao longo de seu desenvolvimento.</p>
15	Al-Lami HA, et al., 2024	Nível 4	<p>O cuidado multiprofissional à fenda labiopalatina é importante na solução de problemas ativos e na prevenção de possíveis desdobramentos negativos, assim como para preparar o paciente para a etapa seguinte do tratamento. O processo inicia ao nascer, quando enfrentam dificuldades na alimentação e o desenvolvimento de um molde, por ortodontistas, auxiliando na separação das cavidades oral e nasal; entre as intervenções cirúrgicas estão a de reparação dos lábios entre 4-6 meses, a de fechamento do palato entre 12-18 meses e a rinoplastia após a puberdade. É necessário também o acompanhamento de um fonoaudiólogo para estimular a fala, um odontólogo para corrigir problemas dentários e um psicólogo para evitar transtornos ao bem estar do indivíduo e seus familiares, advindos dos inúmeros processos durante o tratamento.</p>
16	Mc Williams D, et al., 2024	Nível 4	<p>O estudo analisa as experiências de indivíduos com fenda labiopalatina em relação aos múltiplos profissionais que realizaram seu tratamento ao longo da vida. Entre eles: os enfermeiros facilitam a comunicação e são uma presença constante na vida dos pacientes, que criam vínculo e diminuem a tensão; os psicólogos dão suporte nas dificuldades envolvendo ansiedade, baixa autoestima e adaptação às decisões do tratamento. Evidenciou-se que profissionais que realizam uma boa escuta e repasse de informações possibilitam uma transição da infância para a vida adulta de forma menos brusca, criam vínculos e facilitam a compreensão do processo e tomada de decisões pelo próprio paciente.</p>
17	Denadai R e Lo LJ, 2024	Nível 4	<p>Enfatiza o papel de pediatras, enfermeiros, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, ortodontistas e cirurgiões no fornecimento de uma assistência de qualidade, que vá impactar positivamente na vida de pacientes com fissura labiopalatina. Cita o exame físico do neonato, ainda no pós parto imediato, como um importante instrumento de detecção precoce, o que otimiza os cuidados e diminui os riscos de um prognóstico ruim.</p>
18	Kauffmann P, et al., 2023	Nível 4	<p>Descreve os protocolos adotados por uma instituição no atendimento a indivíduos nascidos com fenda labiopalatina, desde o nascimento até o fim das intervenções, por volta dos 21 anos. Em até 48 horas pós parto o recém nascido é avaliado por cirurgião e ortodontista para a fabricação de placa palatina que separa as cavidades oral e nasal, facilitando a alimentação; de 3 a 6 meses é realizada avaliação de audição, hemoglobina e ganho de peso e a primeira cirurgia de fechamento dos lábios; entre 12-15 meses ocorre o fechamento do palato duro e palato mole; perto da idade adequada é iniciado o tratamento com fonoaudiólogo e ortodontista para correção e decúdua da dentição, ambos se necessário; outros procedimentos podem ser realizados se identificado a necessidade. A avaliação clínica multiprofissional de qualidade aprimora os resultados.</p>

Fonte: Costa DTPS, et al., 2024.

De maneira geral, as produções científicas encontradas abordaram as repercussões físicas e psicológicas da fissura labiopalatina, a importância do diagnóstico precoce, aspectos cirúrgicos, odontológicos, nutricionais e fonoaudiológicos, cuidados pós-operatórios, intervenções de enfermagem e barreiras na assistência ao RN com FLP.

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo investigar a literatura científica atual sobre a assistência multidisciplinar ao recém-nascido com fissura labiopalatina. A revisão revelou que a abordagem abrangente e integrada, envolvendo diversos profissionais de saúde, é fundamental para otimizar os resultados clínicos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes e suas famílias, tendo em vista que essa condição congênita complexa não se limita apenas à estrutura física do paciente, mas também abrange uma gama de desafios funcionais, emocionais e sociais.

Constata-se que as fissuras faciais em recém-nascidos causam sequelas que afetam múltiplos tecidos, órgãos e sistemas: esteticamente, comprometem o lábio e o nariz; funcionalmente, impactam a respiração, a fala e a nutrição a longo prazo. Entre as dificuldades físicas apresentadas pelas crianças estão a regurgitação nasal, a ingestão excessiva de ar, o tempo prolongado para se alimentar, a dificuldade em gerar sucção suficiente para extrair leite, a menor ingestão de volume e a fadiga antes de completar a alimentação oral, fatores que demandam uma abordagem colaborativa de profissionais como enfermeiros, pediatras, nutricionistas, fonoaudiólogos e ortodontistas.

Esses desafios físicos exigem uma abordagem colaborativa e integrada para garantir uma intervenção eficaz e o suporte necessário para o desenvolvimento saudável das crianças (ROESSINGH AB, et al., 2024; BABAI A e IRVING M, 2023.; PHALKE N, GOLDMAN JJ, 2023; WALKER NJ, et al., 2023; AI-LAMI HA, et al., 2024; DENADAI R e LO LJ, 2024).

Nesse sentido, a colaboração entre os membros da equipe multiprofissional permite uma avaliação minuciosa das necessidades do paciente desde o diagnóstico precoce até o tratamento e acompanhamento ao longo da vida. O estudo de Walker NJ et al. (2023) apoia essa abordagem, enfatizando que o cuidado adequado aos pacientes neonatais deve se dar de forma individualizada e colaborativa entre várias especialidades (RAMALHO BLS, et al. I. 2022).

Para Dudding T, et al. (2023) e McWilliams D, et al. (2024), os múltiplos profissionais que prestam assistência ao recém-nascido com fissura labiopalatina contribuem não somente para formação de vínculo e escuta ativa, como também para prevenção de possíveis agravos. Tal fato é corroborado por Mendes MCL e Rosa RS (2022), pois, de acordo com o autor, os cuidados com a alimentação do RN é umas das preocupações mais importantes expressadas pelos pais e familiares, e a enfermagem desempenha papel fundamental nesse cenário por meio de orientações quanto à sucção, pega e posicionamento no aleitamento materno, bem como pela oferta de escuta ativa, de forma a permitir a expressão dos sentimentos e prestar esclarecimentos sobre possíveis dúvidas, sendo esse cuidado muitas vezes prestado juntamente à psicologia.

Tal abordagem colaborativa da equipe multiprofissional é necessária visto que o manejo definitivo da fenda palatina é obtido por meio de intervenção cirúrgica que exige, durante todo período perioperatório, uma equipe multidisciplinar, que inclui cirurgias plásticas, cirurgias bucomaxilofaciais, fonoaudiólogos, ortodontistas, entre outros profissionais de saúde. O procedimento cirúrgico para reparar a fissura labiopalatina geralmente é realizado em etapas, dependendo da extensão da fissura e da idade do paciente. Sendo que o lábio é tratado primeiro, seguido pelo palato e, quando necessário, outras cirurgias adicionais (ESPEL JP et al., 2023; PHALKE N, GOLDMAN JJ, 2023; AYCART MA; CATERSON EJ, 2023).

Phalke N e Goldman JJ (2023) afirmam que existem variadas técnicas para correção cirúrgica da fissura labiopalatina. Para os reparos labiais as técnicas mais utilizadas são: a técnica de rotação-avanço de Millard para fissura labial unilateral e a técnica de Mulliken para bilateral. Já a palatoplastia para fissura palatina ligada à fissura labial e para fissura palatina isolada é realizada posteriormente, aos 9-15 meses de idade, e as técnicas de reparo incluem reparo em linha reta, a dupla Z-plastia Furlow e o pushback Veau-Wardill-Kilner VY.

Em relação aos cuidados no pós-operatório, cabe destacar que levam aproximadamente duas semanas para o palato cicatrizar; por isso, é essencial garantir que o palato permaneça livre de traumas durante esse período. A dieta dos pacientes deve consistir em leite ou alimentos pastosos, e bebidas carbonatadas devem

ser evitadas. Outro cuidado crucial é a higiene, em alguns pacientes pode ser necessário enxaguar com uma seringa e soro fisiológico após as refeições. Além disso, crianças pequenas com mais de 18 meses ou aquelas que tendem a introduzir os dedos ou objetos na boca devem usar talas nos braços em todos os momentos, exceto durante o banho, durante as duas primeiras semanas de pós-operatório para proteger o reparo do palato (ESPEL JP, et al., 2023).

Quanto ao aleitamento materno exclusivo, as dificuldades em recém-nascidos com FLP têm sido amplamente relatadas em outros estudos, que sinalizam o risco de ingestão inadequada de nutrientes e de atraso no crescimento e desenvolvimento se não houver suporte nutricional (NABATANZI M, et al., 2021). Nesse contexto, os odontólogos são essenciais na avaliação da saúde bucal do bebê e no fornecimento de possíveis próteses orais que possam auxiliar na alimentação e no desenvolvimento adequado antes da cirurgia reparadora. Sua atuação é fundamental para garantir que a cavidade oral esteja preparada para o procedimento cirúrgico e para promover a saúde bucal ao longo do tempo (SILVA SB e SOUZA GV, 2023).

Apesar do exposto, no estudo de Luyo-Penafiel BR et al. (2023) constatou-se que a maioria dos estudantes de odontologia apresentou baixo nível de conhecimento relacionado ao manejo odontológico do paciente com fenda palatina, uma vez que, do total, 77% dos estudantes apresentaram nível de conhecimento ruim, 22,5% apresentaram nível regular e somente 0,5% apresentaram bom nível de conhecimento.

Em contrapartida à esse achado, em um estudo realizado com alunos do curso de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Psicologia da Faculdade Morgana Potrich (FAMP) a fim de avaliar o conhecimento deles quanto às fissuras labiais e palatinas, quando questionados acerca do entendimento da etiologia das fissuras labiais e palatinas, 14% dos alunos de odontologia responderam à questão de maneira correta, contra 2% dos alunos de medicina e nenhum aluno de psicologia e enfermagem (MORRETO MJ, et al., 2020).

Ademais, quando abordados sobre o encaminhamento aos centros de referência para tratamento e reabilitação, constatou-se que 14% dos alunos de odontologia e enfermagem, 10% de medicina e 0% de psicologia teriam capacidade de realizar o encaminhamento correto, sendo que, desses, apenas 18% dos alunos de odontologia e 10% de medicina e enfermagem, conheciam de fato um centro de referência e encaminhamento dos pacientes. Portanto, a especialidade de odontologia é de fato imprescindível pois os achados do cirurgião dentista corroboram para a caracterização fenotípica e auxiliam no processo diagnóstico quando observado algum defeito congênito. Logo, conclui-se que o cirurgião dentista deve reconhecer os aspectos clínicos e radiológicos, e, para tanto, necessita de conhecimentos básicos relacionados à genética das doenças humanas (MARIA FDS, et al., 2021).

Dentro desse contexto, evidenciou-se que a utilização de placa obturadora e fita adesiva labial no tratamento pré-cirúrgico desses pacientes funcionam como dispositivos de suporte até a intervenção cirúrgica. A inserção de placa palatina favorece a deglutição facilitando a amamentação ou outras formas de alimentação, tendo também como objetivo corrigir possíveis desalinhamentos do rebordo maxilar, orientando o desenvolvimento adequado da maxila e diminuindo a necessidade do uso de sondas e bicos artificiais (HATTORI Y, 2013. SIQUEIRA DA, 2022).

Além disso, a importância de realizar uma avaliação metódica da estrutura craniofacial fetal ainda intra-útero é destacada na literatura. Exames ultrassonográficos pré-natais de alta resolução permitem uma análise detalhada do tamanho, forma e integridade em diferentes planos, seguido de aconselhamento cirúrgico especializado. Essas ações contribuem para a redução das taxas de internação em unidades pediátricas para recém-nascidos, diminuindo o tempo de internação e as dificuldades alimentares (DENADAI R e LO LJ, 2024).

O estudo realizado por Phalke N e Goldman JJ (2023) ressalta que para garantir um adequado crescimento e desenvolvimento dos recém-nascidos com fissura labio palatina as questões relacionadas a alimentação e respiração devem ser prioritárias em uma avaliação inicial, dessa forma o papel dos fonoaudiólogos e odontólogos tornam-se primordiais para garantir que esses aspectos fundamentais sejam abordados de maneira eficaz até o momento da correção cirúrgica.

Desse modo, a atuação dos profissionais de fonoaudiologia concentra-se principalmente nas áreas relacionadas ao estímulo sensorio-motor oral, essenciais para o desenvolvimento e facilitação da sucção, respiração, deglutição, mastigação e fala. Durante os primeiros dias de vida do recém-nascido, esse especialista direciona sua intervenção principalmente para o aleitamento materno, levando em consideração a escolha de mamadeiras e bicos artificiais mais adequados para a criança. O principal critério na seleção será a adaptação da criança, uma vez que o objetivo inicial é garantir sua saúde geral e estado nutricional (CABRAL C, et al., 2021).

Já no período pós-operatório de pacientes com fissura labiopalatina, os enfermeiros desempenham um papel crucial na garantia de uma recuperação segura e confortável. Uma das principais responsabilidades é monitorizar de perto as vias aéreas, com atenção para qualquer sinal de obstrução que possa surgir. Isso envolve a observação cuidadosa da respiração do paciente e a prontidão para intervir rapidamente, se necessário, para garantir a permeabilidade das vias respiratórias (ESPEL JP, et al., 2023; JACQUES M, et al. 2019).

Além disso, os enfermeiros realizam mudanças de decúbito nos pacientes, visando melhorar o desconforto respiratório, evitando também o acúmulo de secreções nas vias aéreas, além da monitorização contínua dos sinais vitais e controle da dor, garantindo o conforto dos pacientes e a facilitação de sua recuperação, além de exercer um papel significativo de ligação entre a equipe e os familiares desses pacientes (ESPEL JP et al., 2023; MORAIS MMV, et al, 2020).

Os resultados também apontam o impacto substancial no desenvolvimento psicomotor e emocional-afetivo das crianças, o que futuramente pode incluir preocupações relacionadas à aparência, bullying, estigma social, além de problemas com as sequelas remanescentes da fissura, o que corrobora outros achados na literatura que evidenciam a intervenção psicológica precoce como uma estratégia fundamental para mitigar esses impactos adversos e promover o bem-estar global das crianças com fenda labiopalatina (KAPPEN et al., 2019 PAGANINI A, et al., 2024; LECOMMANDEUR A, et al., 2023; HASANUDDIN H, et al., 2023; SOBRINO RG, et al., 2023).

Consoante a isso, um estudo multicêntrico de TSUCHIYA S, et al. (2019) que buscou avaliar a associação de fissura labiopalatina infantil no vínculo mãe-bebê, constatou risco aumentado de distúrbios de vínculo entre múltiparas em idade avançada, possivelmente por meio de depressão materna, o que por sua vez pode resultar em maior prevalência de maus-tratos infantis neste grupo. Essa constatação ressalta a importância não apenas do tratamento médico da fissura labiopalatina, mas também da implementação de medidas de suporte psicossocial para as mães, visando prevenir possíveis efeitos negativos no desenvolvimento infantil (ROESSING AB, et al., 2024).

Já no que se refere ao manejo dos recém-nascidos com fenda palatina, as consultas médicas regulares, bem como consultas com fonoaudiologia e psicologia e diversas cirurgias ao longo da vida, fazem parte das intervenções. Em uma Universidade na Alemanha foi instituído protocolo no atendimento dos pacientes com fissuras labiopalatinas, desde o nascimento até os 21 anos de idade.

Tal medida não somente corroborou para um atendimento mais eficaz, como também aumentou o número de correções por meio da velofaringoplastia e fechamento de orifício residual (ALMOAMMAR KA, 2023; KAUFFMANN P, et al., 2023). Da mesma forma, evidenciou-se que protocolos utilizados pelos cirurgiões dentistas no atendimento aos pacientes portadores de fissura labial reduzem os riscos associados à ela e proporcionam melhor qualidade de vida.

Em contrapartida, o mesmo estudo constatou que esses materiais são escassos, o que dificulta a criação de um protocolo clínico padrão, tendo em vista que cada serviço cria e utiliza o seu próprio protocolo atualmente (ALVES BRR, et al., 2019). Vale ressaltar que se utilizar de um protocolo, com o intuito de organizar as ações em saúde, melhora significativamente a interrelação da equipe e constrói sujeitos pertencentes ao processo de trabalho colaborativo.

Visto as especificidades do atendimento ao neonato com fissura labiopalatal, há necessidade de organizar o serviço e implementar práticas que protejam e promovam a saúde do recém-nascido. Logo, se fazer valer de um fluxograma oportuniza empoderar profissionais, além da educação interprofissional, como foi comprovado em um hospital universitário regional, localizado no sul do Brasil (ZANDER LRM, et al., 2022).

Em suma, todas as intervenções realizadas pela equipe multiprofissional ao longo do processo de assistência a esses pacientes objetivam tão somente a sua completa reabilitação, abrangendo desde a correção cirúrgica da anomalia até o seu reestabelecimento, uma vez que um tratamento adequado não apenas melhora a condição física do paciente, mas também influencia positivamente na sua integração social e na sua qualidade de vida (MARQUES AA e REZER F, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do levantamento realizado, evidenciou-se que a fenda labiopalatina traz muitas repercussões em diversos aspectos da vida do indivíduo e de sua família e que o cuidado multiprofissional, prestado por cirurgiões, pediatras, enfermeiros, fonoaudiólogos, ortodontistas, psicólogos, etc., faz-se necessário desde o nascimento, visto que a abordagem de diferentes perspectivas possibilita o fornecimento de uma assistência integral e holística, que resulta em prognósticos favoráveis ao aspecto físico e emocional. As intervenções cirúrgicas reparadoras, nos quais os indivíduos são submetidos, são as principais responsáveis pelo desfecho positivo da fenda labiopalatina, contudo, é importante que um trabalho de preparação seja realizado anteriormente, especialmente em relação à placa palatina e seus benefícios para o isolamento da cavidade oral e vias aéreas. Por outro lado, os cuidados multiprofissionais pós cirúrgicos têm o objetivo de preparar os pacientes e auxiliá-los na adaptação à nova realidade envolvendo os aspectos funcionais, bem como atender às demandas socioemocionais. A capacitação profissional é o meio ideal para habilitar as equipes das instituições de saúde com condutas atualizadas a partir de evidências científicas e permitir a troca de experiências e a criação de protocolos que se adaptem às especificidades de cada paciente.

REFERÊNCIAS

1. AL-LAMI HÁ, et al. Presurgical management trends and nasoalveolar molding usage for infants with cleft lip and palate in the capital of a developing country. *J Orthod Sci*. 2024; 13: 4.
2. ALMOAMMAR KA. Harnessing the Power of Artificial Intelligence in Cleft Lip and Palate: An In-Depth Analysis from Diagnosis to Treatment, a Comprehensive Review. *Children (Basel)*. 2024; 11(2): 140.
3. ALVES BRR, et al. The importance of a preventive protocol in dental care of patients with cleft lip and palate: a systematic review of literature. *Arquivos em Odontologia*. 2019; 55.
4. ARAÚJO WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Conv. Ciên. Inform*. 2020; 3(2): 100-134.
5. AYCART MA e CATERSON EJ. Advances in Cleft Lip and Palate Surgery. *Medicina (Kaunas)*. 2023; 59(11).
6. BABAI A e IRVING M. Orofacial Clefts: Genetics of Cleft Lip and Palate. *Genes*. 2023; 14(8): 1603.
7. CABRAL C, et al. Abordagem fonoaudiológica em pacientes com fissura labiopalatal em serviço especializado de alta complexidade na região oeste do Paraná. *Research, Society and Development*, 2021; 10(10): 144101019062.
8. DENADAI R e LO LJ. Reducing delayed detection of isolated cleft palate-related deformity: a call for routine intraoral examination of newborns. *J Pediatr (Rio J)*. 2024(24).
9. DUDDING T, et al. An introduction to the UK care pathway for children born with a cleft of the lip and/or palate. *Br Dent J*. 2023; 234(12): 943–946.
10. ESPEL JP, et al. Cleft Palate Repair. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
11. HASANUDDIN H, et al. Cultural Beliefs on Cleft lip and/or Cleft Palate and Their Implications on Management: A Systematic Review. *The Cleft Palate Craniofacial Journal*. 2023.

12. HATTORI Y, et al. Long-term treatment outcome of patients with complete bilateral cleft lip and palate: a retrospective cohort study. *Int J Surg.* 2023; 109(6): 1656-1667.
13. JACQUES M, et al. Cuidados de enfermagem no pós-operatório de correção cirúrgica de fissura labiopalatina em crianças: relato de experiência. 30ª Semana de Enfermagem, Porto Alegre, RS, 2019.
14. KAPPEN IFPM, et al. Quality of life and patient satisfaction in adults treated for a cleft lip and palate: a qualitative analysis. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal.* 2019; 56(9): 1171-1180.
15. KAUFFMANN P, et al. Epidemiological and clinical evaluation of patients with a cleft in lower saxony Germany: a mono-center analysis. *Clin Oral Investig.* 2023; 27(9): 5661-5670.
16. LECOMMANDEUR S, et al. Assessment of Multiple Dimensions of Psychological Well-Being in Swiss Youth Born with a Unilateral Cleft Lip and Palate. *Cleft Palate Craniofac J.* 2023.
17. LUYO-PEÑAFIEL BR, et al. Sociodemographic Factors Associated with Knowledge About Management of Cleft Lip and Palate Patients in Peruvian Dental Students: A Logistic Regression Analysis. *Adv Med Educ Pract.* 2023; 14: 1287-1298.
18. MAIA ALRB et al. O lábio leporino: uma revisão de literatura. *Rev. Medicina: Égide do bem-estar populacional.* 2020: 129-140.
19. MARÍA CA, et al., Maternal perception of breastfeeding in children with unilateral cleft lip and palate: A qualitative interpretative analysis. *International Breastfeeding Journal.* 2022; 17(1): 88.
20. MARIA FDS, et al. A importância da Odontologia na assistência a indivíduos com defeitos congênitos. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre.* 2021; 62 (1): 151-161.
21. MARQUES AA e REZER, F. A atuação do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido com lábio leporino. *Revista de Saúde da Ajes,* 2023; 17(9): 1-16.
22. MARQUES D, et al. Lábio leporino. *Revista Científica Semana Acadêmica.* 2013; 10(1).
23. MCWILLIAMS D, et al. "It's On Your Shoulders Now" Transitioning from Child-to-Adult UK Cleft Lip/Palate Services: An Exploration of Young Adults' Narratives. *Cleft Palate Craniofac J.* 2024.
24. MENDES MCL e ROSA RS. Assistência de enfermagem ao recém-nascido com fissura lábio-palatina em um hospital do extremo sul catarinense. *Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma,* 2022; 52.
25. MORAIS MMV, et al. Assistência ao portador da má formação de fissura labiopalatina. *Braz. J. Hea. Rev,* 2020; 3(1): 209-2019.
26. MORETTO MJ, et al., Tratamento multidisciplinar na reabilitação de pacientes portadores de fissura de lábio e/ou palato. *J Multidiscip Dent [Internet].* 2020; 10(1): 3-8.
27. NABATANZI M, et al. "Mine did not breastfeed", mothers' experiences in breastfeeding children aged 0 to 24 months with oral clefts in Uganda. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2021; 21: 1-9.
28. PAGANINI A, et al. Being Normal yet Different: A Qualitative Study on the Dualistic Experience of Living With Unilateral Cleft Lip and Palate. *Cleft Palate Craniofac J.* 2024; 61(1): 52-60.
29. PHALKE N e GOLDMAN JJ. *Cleft Palate.* 2023 Jul 6. In: *StatPearls [Internet].* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023.
30. RAMALHO BLS, et al. A equipe multiprofissional na reabilitação de portadores de fenda palatina: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde,* 2022; 23(1): 1-6.
31. ROESSING AB, et al. Unilateral Cleft lip and Palate: Long-Term Results of the Malek Technique. *Cleft Palate Craniofac J.* 2024; 61(2): 219-230.
32. SANTOS LA, et al. Perfil de crianças com fissuras labial e palatal: Operação Sorriso. *Rev Enferm Contemp.* 2019; 8(1): 73-79.
33. SILVA SB e SOUSA GV. O Papel do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar no tratamento de pacientes fissurados. *Revista Mato-grossense de Odontologia e Saúde.* 2023; 1(1).
34. SILVEIRA AKG, et al. Estudo para detecção de fissuras labiopalatinas no pré-natal: revisão de literatura e relato de caso. *Braz. Ap. Sci. Rev.* 2020; 6(4): 3959-3975.
35. SIQUEIRA DA. Lábio Leporino: a atuação do cirurgião dentista. *Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Centro Universitário UniGuairacá.* Guarapuava, 2022.

36. SOBRINO RG, et al. Growth trajectories in children with cleft lip and/or palate. *Nutrición hospitalaria: Organo oficial de la Sociedad española de nutrición parenteral y enteral*. 2023; 40(4): 717-723.
37. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1): 102-106.
38. TSUCHIYA S, et al. Association of cleft lip and palate on mother-to-infant bonding: a cross-sectional study in the Japan Environment and Children's Study (JECS). *BMC pediatrics*. 2019; 19: 1-8.
39. WALKER NJ, et al. Cleft lip. *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023.
40. ZANDER LRM, et al. Primeira consulta em âmbito hospitalar ao neonato com fissura labiopalatal: proposta de protocolo e fluxograma interdisciplinar. *Brazilian Journal of Development*. 2022; 8(4): 30536-30547.