Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Estudo netnográfico em redes sociais sobre etiologia, diagnóstico, alimentação e tratamento da fissura labiopalatina

Netnographic study on social networks on the etiology, diagnosis, diet and treatment of cleft lip and palate

Estudio netnográfico en redes sociales sobre la etiología, diagnóstico, dieta y tratamiento del labio leporino y paladar hendido

Elizane Kafer Weizenmann[1], Fabian Viégas[2], Denise Antunes Azambuja Zocche[2], Karin Viegas[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar nas redes sociais informações sobre etiologia, diagnóstico, alimentação e tratamento do paciente com fissura labiopalatina. **Métodos:** Estudo de netnografia, apoiada por revisão de literatura, utilizando as redes sociais Instagram® e Facebook®. O levantamento foi realizado no período de 02 a 31 de maio de 2023. **Resultados:** Dados publicados entre os anos 2013 e 2022. Resultaram das buscas iniciais 235 páginas, após os critérios de seleção, 10 páginas foram inseridas na amostra. Quatro apresentaram todas as categorias pesquisadas. O tratamento foi a categoria mais abordada; alimentação e etiologia foram as categorias menos abordadas. Verificou-se a inexistência de informações técnicas destinadas aos profissionais de saúde com informações claras e sistemáticas direcionadas ao cuidado do paciente com fissura labiopalatina. **Conclusão:** As informações são fidedignas, abordam aspectos essenciais e básicos para o ensino e autocuidado do paciente. No entanto, o usuário é obrigado a realizar buscas em várias páginas para obter as informações completas.

Palavras-chave: Fenda labial, Enfermagem, Comunicação em saúde, Redes sociais online.

ABSTRACT

Objective: To identify information on etiology, diagnosis, diet and treatment of patients with cleft lip and palate on social networks. **Methods:** Netnography study, supported by a literature review, using the social networks Instagram® and Facebook®. The survey was conducted from May 2 to May 31, 2023. **Results:** Data published between 2013 and 2022. The initial search results in 235 pages, after the selection criteria, 10 pages were inserted in the sample. Four presented all the categories surveyed. Treatment was the most addressed category; Diet and etiology were the least addressed categories. It was found that there was no technical information for health professionals with clear and systematic information directed to the care of patients with cleft lips and palate. **Conclusion:** The information is reliable, addresses essential and basic aspects for the patient's teaching and self-care. However, the user is required to search multiple pages to obtain the complete information.

Keywords: Cleft lip, Nursing, Health communication, Online social networks.

[1] Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSCPA), Porto Alegre – RS.
[2] Instituto de Educação Ivoti, Ivoti – RS.
[3] Universidade Estadual de santa Catarina (UDESC), Chapecó – SC.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 11/2025**

RESUMEN

Objetivo: Identificar información sobre la etiología, diagnóstico, dieta y tratamiento de los pacientes con labio leporino y paladar hendido en las redes sociales. **Métodos:** Estudio de netnografia, apoyado en una revisión bibliográfica, utilizando las redes sociales Instagram® y Facebook®. La encuesta se realizó en el período del 2 al 31 de mayo de 2023. **Resultados:** Datos publicados entre 2013 y 2022. Las búsquedas iniciales dieron como resultado 235 páginas, después de los criterios de selección, se insertaron 10 páginas en la muestra. Cuatro presentaron todas las categorías encuestadas. El tratamiento fue la categoría más abordada; La dieta y la etiología fueron las categorías menos abordadas. Se encontró que no existía información técnica para los profesionales de la salud con información clara y sistemática dirigida a la atención de los pacientes con labio leporino y paladar hendido. **Conclusion:** La información es confiable, aborda aspectos esenciales y básicos para la enseñanza y el autocuidado del paciente. Sin embargo, el usuario debe buscar en varias páginas para obtener la información completa.

Palabras clave: Labio leporino, Enfermería, Comunicación en salud, Redes sociales en línea.

INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina (FLP) se apresenta entre as malformações mais comuns que acometem a face, com incidência no Brasil de 1/750 nascidos vivos, resultante de falha nos processos de fusão das estruturas faciais durante o período embrionário (DUARTE GA, et al., 2016; CEZAR T, 2020). A etiologia é relacionada com a interação complexa entre fatores ambientais genéticos e epigenéticos, e processos inflamatórios no período embrionário (ALVIZI L, et al., 2023), de apresentação isolada ou associada a síndromes (VIANA AC, et al., 2019).

O diagnóstico pode ser realizado durante a gestação, através de exame de imagem auxiliando no planejamento dos cuidados após o nascimento, favorecendo o processo de reabilitação do paciente (CEZAR T, 2020).

Após o nascimento, frequentemente os portadores de malformação congênita necessitam de cuidados especiais, que após a alta hospitalar serão realizados pelos pais, que frente a essa nova demanda de cuidados e responsabilidades, vivem mudanças significativas em suas vidas, com dificuldades relacionadas ao processo de cuidar do recém-nascido (RN), sentimentos e situações conflitantes e estressoras (MEYER BARDUZZI R, 2020).

Indivíduos com FLP podem apresentar problemas nas funções básicas, como sucção, deglutição e respiração. A principal preocupação dos pais após o nascimento está associada principalmente as dificuldades de alimentação, mas podem apresentar problemas sociais e de desenvolvimento (NAMCHAITAHARN S, et al., 2021).

O acesso à informação é aspecto central para a promoção do cuidado integral à saúde, e para proporcioná-lo de forma adequada é importante sensibilizar a equipe com relação à importância do empoderamento do usuário, de maneira a torná-lo protagonista do cuidado e ser aliado no processo de cuidar (VIANA AC, et al., 2019; SHIBUKAWA BM, et al., 2019).

Para atender essas demandas de informações legítimas sobre os cuidados de saúde para essa população, o objetivo deste trabalho é identificar nas redes sociais com base na netnografia a existência de informação sobre o que é a FLP, diagnóstico, alimentação e tratamento da malformação congênita.

MÉTODOS

Estudo de netnografia apoiada por revisão de literatura. A netnografia estuda comunidades sem localização física, por estarem inseridas no ciberespaço, mas influenciam na cultura tradicional. (SOARES SS e STENGEL M, 2021). Caracteriza-se por cinco etapas que compreendem: definição da questão de pesquisa, identificação e seleção da parcela da internet que será estudada, a entrada no campo que é marcada pela observação participante ou não, além da coleta de dados, análise e interpretação dos dados produzidos com redação e o relato dos resultados de pesquisa articulados a teoria. (SOARES SS e STENGEL M, 2021)

A coleta de dados seguiu as etapas de definição da questão de pesquisa, identificação e seleção da parcela da internet a ser estudada, a entrada no campo que é marcada pela observação participante ou não, além da coleta de dados, análise, interpretação dos dados produzidos com redação e o relato dos resultados de pesquisa articulados a teoria.

Para a questão norteadora pergunta-se quais são as informações disponíveis nas páginas sociais para o ensino e autocuidado do paciente com FLP nos aspectos de etiologia, diagnóstico, alimentação e tratamento?

Na busca por informações utilizou-se como mecanismo de busca o Google®, com o termo de pesquisa FLP (termo em português e inglês), reconhecendo-se como ambiente oportuno para intervenções em saúde o Facebook® e o Instagram®, por auxiliar seus usuários no envolvimento com responsabilidade e empoderamento através da informação.

Foram incluídas as páginas/perfis que eram administradas por profissional da área de saúde ou centro especializado em FLP; profissional que respondeu ao contato individual e em português do Brasil e/ou inglês. Foram excluídas as páginas/perfis com outras temáticas, em outros idiomas, com acesso restrito, e páginas repetidas.

O levantamento foi realizado no período de 02 a 31 de maio de 2023 e utilizados os descritores: fissura lábio palatal, fissura, fenda labial e cleft lip, cleft lip and palate. A análise foi feita de acordo com seguintes passos (SHAW W, 2004): identificação do tema e seleção questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de seleção, definição das informações a serem coletadas das páginas selecionados, avaliação das informações incluídas, interpretação dos resultados e apresentação da síntese.

Na análise das páginas incluídas, buscou-se identificar os objetivos do estudo, compondo as seguintes categorias pré-estabelecidas: (I) etiologia, (II) diagnóstico da malformação, (III) alimentação e (IV) tratamento. Os dados coletados foram armazenados em planilha do Excel® especialmente criada para este estudo.

As categorias listadas foram discutidas a partir de protocolos e publicações científicas, Manual de Etapas e Condutas Terapêuticas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2018), diretrizes e recomendações internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BECKER DE OLIVEIRA L, et al., 2023) e com o protocolo Global Strategies to Reduce the Health-Care Burden of Craniofacial Anomalies e da American Cleft Palate Craniofacial Association (SOUZA LC, et al., 2022), que são as principais organizações que publicam protocolos de referência na área de FLP.

Os pesquisadores mantiveram a autenticidade de ideias, conceitos e definições dos autores dos artigos utilizados na revisão. Os aspectos éticos foram preservados, mantendo-se o anonimato das páginas de redes sociais analisadas e sem a identificação dos envolvidos.

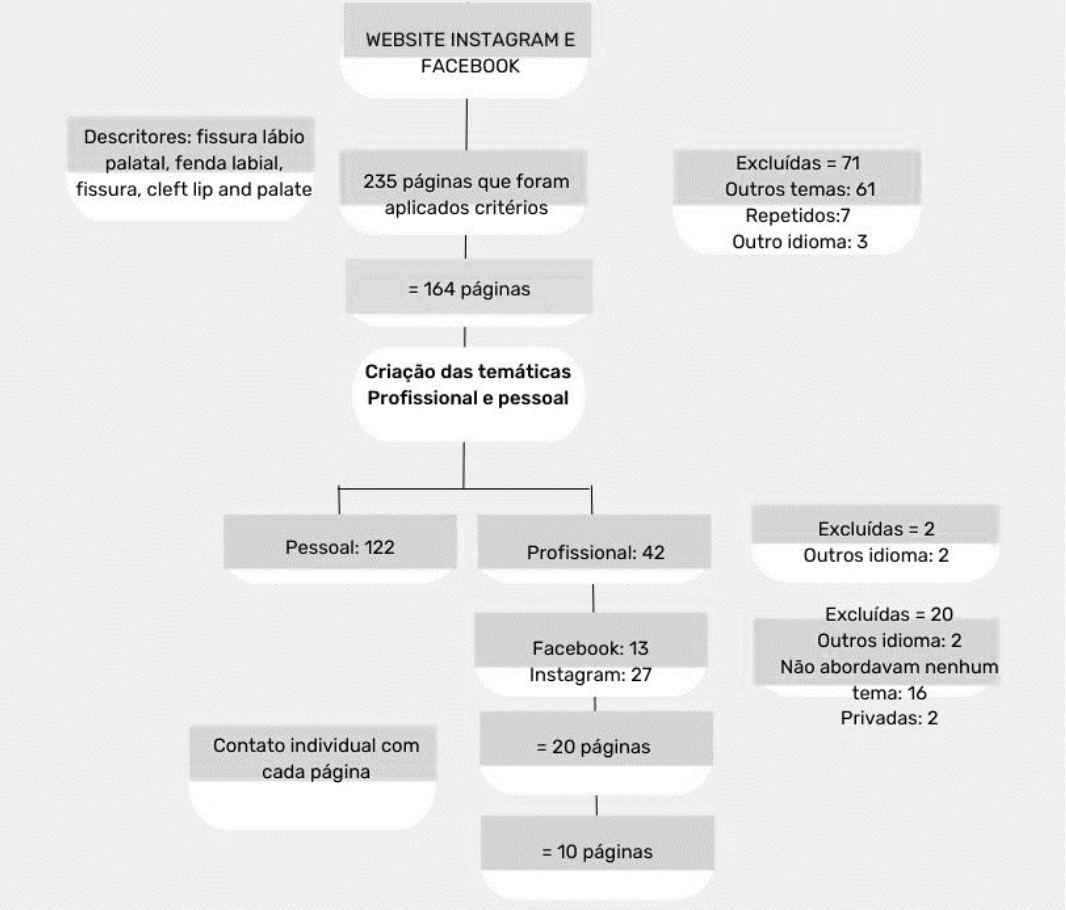
RESULTADOS

Em relação a caracterização das páginas, publicados entre os anos 2013 e 2022 nas redes sociais Facebook® e Instagram®, 235 páginas resultaram das buscas iniciais, e após aplicados os critérios de seleção, 162 páginas foram revisadas individualmente, com criação de duas temáticas: profissional (n= 42 páginas) e pessoal (n= 122 páginas) (**Figura 1**). Das páginas profissionais selecionadas, 13 são da rede social Facebook® e 27 da rede social Instagram®.

Da análise das 42 páginas profissionais, resultaram 20 páginas que foram contatadas individualmente com objetivo de verificar se as informações publicadas eram realizadas por profissional da área de saúde, centro especializado ou hospital.

Desse processo, somente 10 contatos retornaram e foram inseridos na amostra final. Esta maneira legitimou as publicações e por entender que a informação deve proceder de profissional capacitado tecnicamente e com formação na área da saúde.

Figura 1 - Fluxograma da coleta dos dados.



Fonte: Weizenmann EK, et al., 2025.

Após categorização, as páginas incluídas foram revisadas em sua íntegra, na busca de orientações oferecidas conforme os critérios estabelecidos. Das 10 páginas profissionais aptas ao estudo, quatro abordam todas as categorias pré-selecionadas, três páginas abordam três categorias, duas páginas abordam duas categorias e somente uma página apresenta uma categoria. A categoria tratamento está presente em 90% destas. A etiologia e a alimentação foram as categorias menos frequentes, presentes em 7 e 6 páginas, respectivamente (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Páginas selecionadas para análise individual e categorias abordadas.

n	Página/perfil	Etiologia	Diagnóstico	Alimentação	Tratamento
1	Perfil 1	x	x	x	x
2	Perfil 2			x	
3	Perfil 3	x			x
4	Perfil 4	x	x		x
5	Perfil 5		x		x
6	Perfil 6		x	x	x
7	Perfil 7	x	x	x	x
8	Perfil 8	x	x	x	x
9	Perfil 9	x	x	x	x
10	Perfil 10	x	x		x

Fonte: Weizenmann EK, et al., 2025.

As páginas são gerenciadas: 50% por equipe médica, 40% por profissionais de fonoaudiologia e 10% por cirurgião buco maxilo facial (**Quadro 2**).

Quadro 2 - Gerenciamento dos perfis e rede social.

n	Página/perfil	Administrador	Rede social
P1	Perfil 1	Centro especializado	Instagram®
P2	Perfil 2	Fonoaudióloga	Instagram®
P3	Perfil 3	Fissurados Paraíba	Instagram®
P4	Perfil 4	Buco maxilo facial	Instagram®
P5	Perfil 5	Centro especializado	Instagram®
P6	Perfil 6	Fonoaudióloga	Facebook®
P7	Perfil 7	Fonoaudióloga	Facebook®
P8	Perfil 8	Equipe médica	Facebook®
P9	Perfil 9	Fonoaudióloga	Facebook®
P10	Perfil 10	Equipe médica	Facebook®

Fonte: Weizenmann EK, et al., 2025.

Quanto a etiologia da FLP, sete páginas apresentam informações em forma de *"post"* sobre FLP e com descrição de possíveis causas e incidência. Autores apresentam publicações de não haver somente uma causa, sendo uma mal formação multifatorial, envolvendo aspectos genéticos e ambientais.

> *"quando se pensa na causa de fissuras labiopalatais baseado na variação que se vê na população, pode-se dizer que 90% dessa variação se deve por contribuição genética e o restante 10% influências ambientais ou não-genéticas. todavia, essa contribuição genética na maioria dos casos de FLP se dá através de mais de um gene (entre 5 ou 20 provavelmente) que individualmente têm efeito pequeno. Sob essas circunstâncias é comum de se ver diferenças em frequência de casos, dependendo da área geográfica. Esse é o caso para FLP. A frequência é menor em negros, intermediária em brancos, e maior em asiáticos e índios das américas. Em termos práticos, dentro desses subgrupos, enquanto para cada mil criança brancas nasce uma com FLP, nasce uma criança com fissura para cada três mil crianças negras, ou uma criança com fissura para cada 500 crianças asiáticas." (P1).*

Outro publica que:

> *"Não há apenas uma causa para a ocorrência da FLP. Acredita-se que a fissura se dê por uma interação de diversos genes associados a fatores ambientais; este modelo é conhecido como herança multifatorial." (P4).* Neste mesmo post, o perfil descreve com maiores detalhes os fatores ambientais que podem estar envolvidos na mal formação.

A FLP pode acarretar prejuízos e sequelas ao seu portador caso não receba o tratamento adequado, como apresentado na postagem:

> *"[…] desencadeiam uma série de alterações que podem comprometer severamente a fala, a alimentação, o posicionamento dentário e a estética. Sem o devido tratamento, as fissuras podem provocar sequelas graves, como a perda da audição, problemas de fala e déficit nutricional, além do sofrimento com o preconceito." (P7)*

Informações sobre o diagnóstico da FLP estão presentes em oito páginas, com publicações sobre como é realizado na gestação e ao nascimento, bem como a idade gestacional que é possível realizá-lo. O diagnóstico da FLP na gestação é defendido em várias publicações, afirmando que esse permite o início do tratamento dos primeiros meses de vida.

> *"Por meio de uma ultrassonografia, a partir da 13ª semana de gestação, é possível saber se seu bebê nascerá com fissura labiopalatina. Lembre-se de que a fenda palatina é mais difícil de detectar." (P8).*

A alimentação é um dos aspectos de maior preocupação dos pais após o diagnóstico da FLP, tanto na gestação quanto no nascimento, gerando muitas dúvidas e incertezas. Orientações sobre alimentação estão presentes em seis páginas.

"Os bebês que têm FLP Z e terapia da fala." (P8).

A complexidade do tratamento e das implicações da FLP são encontradas em publicação que remetem a nítida falta de informações sobre a problemática apresentada:

> *"Minha filha Eleanor nasceu em agosto de 2021 com uma fenda palatina não diagnosticada, algo que eu e meu parceiro pensamos ser uma solução rápida. De repente, ocorreu-nos quando a enfermeira fissurada explicou o número de complicações que as pessoas podem experimentar como resultado de uma fissura, como dificuldade para se alimentar, infecções de ouvido e perda auditiva, problemas dentários, dificuldades de fala que eram particularmente dolorosas quando eles disseram especificamente que muitas vezes pai/papai é uma palavra com a qual eles lutam." (P5). (Tradução própria).*

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados evidenciam que as informações disponíveis nas páginas das redes sociais analisadas são apresentadas de maneira isolada, sem uma sequência lógica e generalistas, exigindo que o leitor realize buscas em diversos locais a fim de obter informações sobre os aspectos básicos que envolvem a FLP. Somente quatro páginas concentram todas as categorias pesquisadas. A FLP tem etiologia complexa, multifatorial, com fatores genéticos e ambientais com base molecular ainda desconhecida, comprometendo além da alteração física visível, audição, fala, mastigação, deglutição e respiração (THOMPSON RL, et al., 2023, BECKER DE OLIVEIRA L, et al., 2023).

Seu diagnóstico no pré-natal é fundamental para estabelecer plano de tratamento a longo prazo com prognóstico e aconselhamento adequado aos pais. Mesmo não sendo um procedimento de rotina, a avaliação de malformações craniofaciais é possível na gravidez através de ultrassonografia. O diagnóstico clínico é realizado no momento do nascimento pois a alteração morfológica é evidente (CARDOSO MC, 2023; MARTIN SV, et al., 2023). As famílias devem receber assistência de equipe interdisciplinar logo após o encaminhamento (SOUZA LC, et al., 2022) para assistência com a alimentação, instruções e materiais educacionais, disponibilidade de dispositivos especiais, manejo postural e cuidados básicos.

O método de alimentação escolhido pela mãe deve ser respeitado, desde que seguro e atenda às necessidades nutricionais do bebê. Entretanto, o aleitamento materno em bebês com FLP é significativamente inferior se comparada aos bebês sem FLP, sendo um grande desafio para as mães (DUCHI VALDEZ JPD, et al., 2020). A ausência de pressão intraoral em pacientes com FLP impede a sucção e deglutição de serem eficientes, e por isso têm maior risco à desnutrição nos primeiros meses de vida. Assim, o acompanhamento do enfermeiro especialista torna-se crucial para melhorar os resultados nutricionais dos bebês com FLP (MARTIN SV, et al., 2023).

Os portadores de FLP apresentam desafios relacionados à amamentação em função das diferenças anatômicas pela dificuldade em gerar a pressão negativa necessária para a extração do leite materno, além da presença de refluxo nasal, ingestão excessiva de ar, ingesta inadequada de leite e cansaço devido ao tempo excessivo da amamentação (DUCHI VALDEZ JPD, et al., 2020).

Em uma das publicações mais recentes sobre a abordagem do paciente com FLP aponta-se que a intervenção precoce dos portadores é benéfica em todos os aspectos da mal formação. A FLP é considerada uma malformação congênita frequente que necessita de ação interdisciplinar para sua reabilitação, a partir do nascimento, buscando identificar e corrigir a anomalia, minimizando possíveis comorbidades, favorecendo sua funcionalidade, estética e qualidade de vida. O tratamento da FLP deve se iniciar já no acolhimento do bebê e sua família, com acompanhamento de seu desenvolvimento neuropsicológico, crescimento e

eventuais cirurgias reparadoras, possibilitando sua integração social e o pleno desenvolvimento da criança (ABUALFARAJ RJ, et al., 2019).

A reabilitação completa dos portadores de FLP depende da atuação de diferentes áreas, de forma integrada, devendo o tratamento ser eficiente com o mínimo de danos ao crescimento da face. O estabelecimento de condutas é fundamental para cada tipo de FLP, proporcionando que a equipe trabalhe com uma filosofia de multidisciplinariedade, com a mesma importância e com objetivo de um resultado de tratamento satisfatório para o paciente (HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2018).

As cirurgias primárias referem-se aos procedimentos cirúrgicos essenciais para reconstrução da mal formação, de acordo com um protocolo, abrangendo cirurgia de lábio, de palato e enxerto ósseo alveolar. Cirurgias secundárias, termo usado para qualquer outro procedimento cirúrgico, é necessário para otimização de resultados estéticos e funcionais (SRIVASTAV S, et al., 2022).

No Reino Unido no cronograma típico de cirurgias reparadoras, ressalta-se que o objetivo é reparar a fissura labial em torno de 6 meses de idade e a fenda palatina aos 13 meses de idade, desde que a criança apresente boas condições clínicas e peso adequado. O tratamento aponta também para o reparo da fenda labial associado ao fechamento do palato duro entre 3-6 meses, e o reparo completo da fenda palatina entre 9-13 meses de idade, nos casos de FLP completa (SRIVASTAV S, et al., 2022).

Corrobora-se a realização da cirurgia primária em pacientes com FLP a partir dos 3 meses de idade, com correção da asa nasal e palatoplastia anterior associado a labioplastia unilateral. A correção da fenda palatina é orientada a partir dos 12 meses. Para todos os procedimentos cirúrgicos é necessário que o bebê tenha índice de massa corpórea adequado, exames laboratoriais sem alteração e boas condições de saúde bucal (HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2018).

A FLP tem implicações significativas e a necessita de tratamento por especialistas em centros com equipe multidisciplinar tem por objetivo principal atingir forma e funções normais para que a criança possa atingir seu pleno potencial na vida (SRIVASTAV S, et al., 2024). Entende-se que o tratamento é longo, com duração em torno de 16 a 20 anos, consistindo basicamente em cirurgias corretivas, com objetivo de reestabelecer não somente a estética, mas funções de fala, deglutição, respiração (THOMPSON RL, et al., 2023).

Em estudo realizado ficou evidente que o uso de tecnologias como aplicativos móveis para o cuidado em saúde deve ser utilizado como ferramenta para educação, e é um auxílio para qualidade de vida e bem viver apoiando ações de monitoramento, informação, reabilitação e atendimento a pessoas (SANTOS TR, et al., 2021).

Mesmo com uma significativa quantidade de informações fornecidas para pais e pacientes com FLP, estas podem não estar direcionadas para maximizar a compreensão de pacientes nascidos com FLP, sendo essencial que as informações e o apoio fornecidos também sejam relacionados a momentos específicos do desenvolvimento onde podem surgir problemas e possam apresentar dificuldades em gerenciar situações sociais, combater o estigma e o bullying ou discriminação, bem como sua capacidade em fazer escolhas sobre opções de tratamento disponíveis (ABUALFARAJ RJ, et al., 2019). É necessário ampliar o acesso da comunicação em saúde, particularmente para os que operacionalizam centros especializados no tratamento da pessoa com FLP (CEZAR T, 2020).

CONCLUSÃO

As informações sobre a etiologia da FLP, diagnóstico, alimentação e tratamento que estão disponíveis nos perfis são legítimas, abordam aspectos essenciais e básicos para o ensino e autocuidado do paciente com FLP. No entanto, o usuário é obrigado a realizar busca em diversas páginas para obter um conhecimento mínimo sobre a mal formação. Verificou-se a inexistência de informações técnicas destinadas aos profissionais de saúde com informações claras e sistemáticas direcionadas ao cuidado do RN.

REFERÊNCIAS

1. ABUALFARAJ RJ, et al. Patients with cleft: Experiences, understanding and information provision during treatment. Orthod Amp Craniofacial Res, 2019; 22(4): 289-95.
2. ALVIZI L, et al. Neural crest E-cadherin loss drives cleft lip/palate by epigenetic modulation via pro-inflammatory gene–environment interaction. Nat Commun, 2023; 14(2868).
3. BECKER DE OLIVEIRA L, et al. Breastfeeding and Cleft Lip and Palate: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cleft Palate Craniofacial J, 2023; 61(8): 1344-55.
4. CARDOSO MC. Intervenção precoce em crianças com fissuras labiopalatinas [recurso eletrônico]. Porto Alegre: UFCSPA, 2023; 320p.
5. CEZAR T. Comunicação em saúde como instrumento de promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa com Fissura Labiopalatina (Mestrado em Ciências Biológicas) - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. Universidade de São Paulo, Bauru, 2020; 235 p.
6. DUARTE GA, et al. Feeding methods for children with cleft lip and/or palate: a systematic review. Braz J Otorhinolaryngol, 2016; 82(5): 602-9.
7. DUCHI VALDEZ JP, et al. Cleft lip and palate. Review of the literature. Rev Tecnol Cienc Educ Edw Deming, 2020; 6(2): 54-68.
8. HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HRAC-USP). 2018. Etapas e condutas terapêuticas - Fisuras Labiopalatinas, Anomalias Craniofaciais, Saúde Auditiva, Síndromes. Bauru: Serviço de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão HRAC-USP; 2018; 91 p.
9. MARTIN SV, et al. The role of primary surgery in the management of orofacial clefting. Br Dent J, 2023; 234(12): 859-66.
10. MENDES KD, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Amp Contexto Enferm, 2008; 17(4): 758-64.
11. MEYER BARDUZZI R. O cuidar do lactente com fissura de lábio e/ou palato associada à síndrome: repercussões psicossociais vivenciadas por pais cuidadores (Mestrado em Ciências da Reabilitação) - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. Universidade de São Paulo, Bauru, 2020; 65 p.
12. NAMCHAITAHARN S, Pimpiwan N, Saengnipanthkul S. Breastfeeding Promotion and Nursing Care for Infants with Cleft Palate and/or Cleft Lip in Northeastern Craniofacial Center, Thailand. Open Nurs J, 2021; 15(1): 149-55.
13. SANTOS TR, et al. Uso de aplicativos móveis no processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem. Rev Baiana Enferm, 2021; 35: e37136.
14. SHAW W. Global Strategies to Reduce the Health Care Burden of Craniofacial Anomalies: Report of WHO Meetings on International Collaborative Research on Craniofacial Anomalies. Cleft Palate Craniofacial J, 2004; 41(3): 238-43.
15. SHIBUKAWA BM, et al. Factors associated with the presence of cleft lip and / or cleft palate in Brazilian newborns. Rev Bras Saude Matern Infant, 2019; 19(4): 947-56.
16. SOARES SS, STENGEL M. Netnografia e a pesquisa científica na internet. Psicol USP, 2021; 32: e200066.
17. SOUZA LC, et al. Fissuras labiopalatinas: do diagnóstico ao tratamento. Revisão de literatura. Res Soc Dev, 2022; 11(17): e249111739067.
18. SRIVASTAV S, et al. How Informative Is YouTube Regarding Feeding in Infants with Cleft Lip and Palate? Cleft Palate Craniofacial J, 2024; 61(5): 774-90.
19. THOMPSON RL, et al. Prenatal Consultation Outcomes for Infants With Cleft Lip With and Without Cleft Palate. Cleft Palate Craniofacial J, 2023; 30(9): 1071-77.
20. VIANA AC, et al. Mães de bebê mal formado: percepção sobre orientações de enfermeiro. Rev Enferm UFPE on line, 2019;13: 1-7.