

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CRIANÇAS COM FISSURA LABIAL E/OU PALATINA

Jacymara da Silva Barbosa¹

Samara Nunes dos Santos²

Leticia Peixoto Brandão Rodrigues³

Vanessa Karolayne Silva Luna⁴

Danilo Cavalcante Fernandes⁵

Odontologia



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura acerca das dificuldades enfrentadas por crianças que nasceram com fissura labial e/ou palatina. *Método:* Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou como estratégia de busca a base de dados LILACS. Para a busca dos artigos foram usados como descritores, “fenda labial”, “fissura palatina” e “criança”. Primeiramente realizou-se busca pelos descritores individualmente e posteriormente realizou o cruzamento em conjunto, utilizando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: artigos disponíveis na íntegra e publicada em português, indexados na referida base de dados, entre 2008 e 2018. *Resultado:* Após a seleção e análise dos artigos científicos nas base de dados foram incluídos 4 artigos no estudo, e 4 artigos foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e se encontrarem repetidos. Foi notado que a fissura lábia e/ou palatina é uma malformação congênita comum no Brasil e de extrema importância o acompanhamento do Cirurgião-Dentista junto a uma equipe multidisciplinar no tratamento. *Conclusão:* De acordo com os dados obtidos através desse estudo foi notado que as fendas labiais e/ou palatinas são as malformações congênitas de maior prevalência na população brasileira, podendo levar a problemas no sistema estomatognático. E, de modo geral, causam variáveis danos as crianças gerando diversas dificuldades, que vão desde problemas estéticos a funcionais.

PALAVRAS-CHAVE

Fenda Labial; Fissura Palatina; criança.

ABSTRACT

This article aims to analyze the literature on the difficulties faced by children born with cleft lip and / or palate. The job is an integrative review of the literature, which uses the database as a search strategy; "Cleft lip", "cleft palate" and "child." First, the task of separating the brackets and the conductor from the set was performed using the Boolean operator AND. The translation criteria for the selection of texts were published and published in Portuguese, indexed to the database, between 2008 and 2018. After the selection and publication of the scientific articles in the databases were included 4 non-articles This study was published and is contained in the inclusion and repeat testing sites. Not the cleft lip and / or palate is the congenital malformation common in Brazil and of extremely important the follow-up of the Multidisciplinary Surgeon-Dentistry in the process. Thus, according to the databases with a large number of studies on the issues such as lips and / or palatine are congenital malformations of higher prevalence in the Brazilian population, which may lead to problems in the stomatognathic system. And, in general, changes caused by disasters generated in several areas, ranging from aesthetic problems to.

KEYWORDS:

Cleft Lip. Cleft palate. Child.

1 INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina é a deformidade craniofacial de maior prevalência e pode afetar lábios, nariz, região alveolar e palato. Sua incidência varia conforme a raça e o local da população estudada. No Brasil, estima-se que uma criança em cada mil nascidos vivos seja portadora de fissura labiopalatina. (RAPOSO-DO-AMARAL *et al.* 2011).

As fendas e/ou fissuras, são malformações consideradas comuns (LUIZA *et al.*, 2013). Ocorre devido a um erro de fusão dos processos faciais embrionários, dos processos nasais da proeminência frontal com o processo maxilar, na fase embrionária entre as 3ª a 8ª semana de vida intrauterina (FREITAS; CARDOSO, 2018).

Sua etiologia é multifatorial e pode estar associada a fatores como hereditariedade, aspectos maternos, estresse, infecções, medicamentos e irradiações (DIXON *et al.*, 2011). O tratamento para as fissuras geralmente ocorre por meio de cirurgias e acompanhamento do paciente para poder observar sua evolução, pelo auxílio de uma equipe multidisciplinar junto ao Cirurgião-Dentista (FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

Após estudos realizados com portadores de fissura, foi notado o maior score de baixa autoestima. Isso se dá principalmente devido ao sentimento de inferioridade devido a aparência, principalmente na adolescência (ANDRADE, 2011). Para essas crianças que nascem com essa malformação, a cirurgia acaba sendo um desafio não apenas estético, como também funcional, psicológico e cognitivo (BIAZON, 2008).

Essa mal formação atua de forma direta no desenvolvimento social e psicológico, afetando a autoestima bem como qualidade de vida dos indivíduos acometidos, principalmente entre a transição da infância para adolescência (ANDRADE; ANGERAM, 2011). Podendo trazer sequelas que são motivos de discriminação entre os acometidos, afetando a qualidade de vida dessas crianças e influenciando as famílias e amigos do mesmo modo (RAPOSO-DO-AMARAL; KUCZYNSKI; ALONSO 2011).

O estudo teve como objetivo analisar a literatura acerca das dificuldades enfrentadas por crianças que nascem com fissura labial e/ou palatina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que constituiu-se de pesquisas relevantes, possibilitando a síntese e a análise do conhecimento científico sobre o tema investigado. Sua elaboração compreendeu em seis etapas: questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A formulação da condução do tema gerou a seguinte questão norteadora: Quais as dificuldades odontológicas enfrentadas por crianças com fissura palatina e/ou fenda labial?

A estratégia de busca foi realizada por meio da seguinte base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a busca dos artigos foram usados como descritores, "fenda labial", "fissura palatina" e "criança". Inicialmente, realizou-se a busca pelos descritores individualmente. Em seguida, foram realizados os cruzamentos. Posteriormente os três descritores foram cruzados em conjunto, os descritores foram cruzados utilizando o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: artigos disponíveis na íntegra e publicados em português, indexados na referida base de dados, nos últimos dez anos, que retratassem a temática em estudo. Foram excluídos artigos que se encontrassem repetidos nas bases de dados, teses, monografias, dissertações e revisões da literatura. Obtendo os resultados expresso no Quadro 1:

Quadro 1 – Publicações encontradas entre os anos de 2008 e 2018 segundo a base de dados LILACS

DESCRITOR	TOTAL DE PUBLICAÇÕES	PUBLICAÇÕES FILTRADAS	APÓS LEITURA DO TÍTULO	APÓS LEITURA DO RESUMO
Fenda labial	836	13	7	4
Fissura palatina	18.476	11	6	4
Criança	95.829	32	0	0
Fenda labial e fissura palatina	680	7	3	2
Fenda labial e criança	7.167	6	2	1

DESCRITOR	TOTAL DE PUBLICAÇÕES	PUBLICAÇÕES FILTRADAS	APÓS LEITURA DO TÍTULO	APÓS LEITURA DO RESUMO
Fissura palatina e criança	9.419	8	4	3
Fenda labial, fissura palatina e criança	6.185	8	4	2

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

A realização dos levantamentos bibliográficos ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2018. Os artigos encontrados foram enumerados conforme a ordem de localização, identificados e apresentados conforme as normas de referência bibliográfica. Para a organização dos artigos foi preenchido um formulário de coleta de dados de acordo com o modelo previamente validado. Após o uso foram colocados em uma pasta e catalogados em ordem numérica crescente.

O material selecionado foi tratado por meio de fichamento, que proporcionou uma aproximação inicial do assunto. Na sequência, os artigos foram submetidos a releituras, com a finalidade de realizar uma análise interpretativa, direcionada pela questão condutora. Para análise dos dados foram criadas categorias temáticas de acordo com o agrupamento dos conteúdos encontrados.

3 RESULTADOS

Nesta revisão integrativa após a seleção e análise dos artigos científicos nas base de dados foram incluídos 4 artigos no estudo, e 4 artigos foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e se encontrarem repetidos. Os dados do quadro 2 apresentam o sumário das características dos estudos incluídos.

Quadro 2 – Apresentação das características dos artigos incluídos na Revisão Integrativa

TÍTULO	AUTORES	ANO	DELINEAMENTO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
Fissura unilateral completa de lábio e palato: alterações dentárias e de má oclusão: relato de caso clínico	FIGUEIREDO; M, PINTO; N, SILVA; D, OLIVEIRA; M.	2008/ Brasil	wQuantitativo	IV	A pesquisa mostra que pacientes que apresentam essa deficiência trazem problemas complexos como a má oclusão, de associação alimentar, deglutição, fonação e respiração, possuindo variados sinais e sintomas, um dos agravantes também é a mordida cruzada que é bastante frequente em pacientes com fissura unilateral completa de lábio e palato em virtude da diminuição transversal da maxila, principalmente após o tratamento cirúrgico, tratamento é dado por uma equipe multidisciplinar.
Anomalias dentárias em crianças com fissura de lábio e palato.	MASTRANTONI, S; CASTILHO, A; CARRARA, C.	2009/ Brasil	Qualitativa	IV	A fissura labiopalatina é uma malformação congênita resultante da falta de fusão. As anomalias dentárias estão frequentemente presentes nesses indivíduos tendo maior incidência na maxila. Podem se manifestarem na quantidade de número de dentes que pode ser explícito os supranumerários e em sua forma que se destaca a fusão dentária, ocorrendo em dentes deciduos como permanentes.

TÍTULO	AUTORES	ANO	DELINEAMENTO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
Ocorrência de hábitos orais e maloclusões em crianças com fissuras lábio-palatinas	SABINO, M; KATZ, C; BEZERRA, N; MONTEIRO, J.	2012/ Brasil	Quantitativa	III.2	Foram coletados dados de crianças, através de exames clínicos e entrevistas com responsáveis, para avaliar a ocorrência de hábitos como chupeta, bruxismo e onicofagia; e a ocorrência das maloclusões, mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior, em crianças entre 2 e 5 anos de idade. Obtiveram os seguintes resultados: sucção não nutritiva- 29,9%, onicofagia e bruxismo 20,0%, mordida cruzada posterior 31,7% e mordida aberta anterior 8,3%.
Prevalência de cárie em crianças portadoras de fissura labiopalatal.	MOURA, A; PAIVA, T; LOPEZ, M; ANDRÉ, M.	2013/ Brasil	Qualitativa	III.2	Constatou que as crianças acompanhadas desde o nascimento apresentaram baixa prevalência de cárie ou em alguns casos a severidade da cárie foi muito baixa.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

4 DISCUSSÃO

A fissura labiopalatina é uma malformação congênita decorrente de uma falha na fusão do processo maxilar com os processos nasais, que são originados durante a formação embrionária a partir da quarta semana intrauterina, sua etiologia é multifatorial, podendo ser por estresse, aspectos maternos, hereditariedade, medicamentos e irritações. Mais comum de ocorrer na maxila, sendo capaz de levar o indivíduo a ter anomalias dentárias de forma, estrutura e tamanho. Existem alguns tipos de

fissura que podem ser classificados como pré-forame incisivo, transforame incisivo, pós forame incisivo e as fissuras raras da face (MASTRANTONIO *et al.*, 2009; FREITAS; CARDOSO, 2018).

Essa malformação congênita está entre a mais comum em humanos, sendo também a mais frequente, podendo estar ligado a fatores genéticos ou ambientais, e apesar do alto índice não tem importância na mortalidade, entretanto as fissuras de lábio e/ou palato podem causar variáveis danos às crianças afetadas, como problemas estéticos, funcionais e psicológicos, um dos fatores mais prevalentes é a cárie dentária junto com a má oclusão. São visíveis já ao nascimento, apresentam alterações nasolabiais e orofaciais (FIGUEIREDO *et al.*, 2008; MOURA *et al.*, 2014).

Clinicamente essas falhas são demonstradas pela ruptura do lábio e palato sendo a mais comum que envolve a cavidade bucal, os portadores desse defeito irão sofrer problemas, levando a precisar de uma equipe multidisciplinar na reabilitação desses pacientes acometidos. No que se refere a estética e a fonação a odontologia tem conseguido consideráveis resultados por meio de suas diversas especialidades (LACERDA *et al.*, 2012).

O auxílio a crianças portadoras de fissuras labiopalatina requer de acompanhamento por uma equipe multidisciplinar para o levantamento de um diagnóstico preciso e o tratamento adequado, visto que esses pacientes necessitam de constante suporte nutricional e emocional, pois essa deformidade gera problemas funcionais, como também psicológicos e estéticos, uma vez que esses pacientes não seguem os padrões de beleza estabelecidos pela sociedade, sofrendo, assim, a exclusão (VENDRÚSCOLO, 2000; LACERDA *et al.*, 2012; MOURA *et al.*, 2014).

A introdução de alimentos por via oral precocemente torna susceptível uma condição de vida melhor, como também os cuidados odontológicos dirigidos pelos odontopediatras e ortodontistas, orientando desde a primeira dentição até o final do desenvolvimento maxilomandibular, para assim reproduzir as funções básicas como fonética e mastigação (ARARUNA; VENDRÚSCOLO, 2000; SABINO *et al.*, 2012).

São diversas as dificuldades enfrentadas por crianças com malformações craniofaciais, sejam elas, físicas e/ou psicológicas e dificuldades na saúde, podendo agravar e repercutir negativamente na adolescência, principalmente em questões de autoestima e autoimagem (ANDRADE; ANGERAMI, 2001; BIAZON, 2008).

Uma das dificuldades mais comuns encontradas em crianças com fissuras palatinas e/ou labiais é conseguir uma boa saúde dental, o que é dificultada devido a anatomia da área da fissura (SABINO *et al.*, 2012). Em razão dessa anatomia diferenciada, esses pacientes são mais suscetíveis a má oclusões, apinhamentos dentários e defeitos de esmalte, que estão diretamente relacionadas a questões que envolvem tamanho, forma e posição dos dentes, bem como outras anomalias dentárias de número, como dentes extranumerários, supranumerários e agenesias (FIGUEIREDO *et al.*, 2008; BIANZON; PENICHE, 2008; SABINO *et al.*, 2012; GRAZIANI *et al.*, 2016).

Esses tipos de fissuras ainda alteram o sistema estomatognático, a morfologia e as funções orofaciais, necessitando de um tratamento mais específico para seu tratamento, pois apenas o tratamento ortodôntico não é resolutivo na maioria dos casos,

uma vez que não é possível corrigir as alterações esqueléticas, por isso geralmente, há a necessidade de uma cirurgia ortognática também para correção da deformidade dentofacial (BIANZON; PENICHE, 2008; GRAZIANI *et al.*, 2016).

Algumas das alterações orofaciais presentes na maioria dos casos são: problemas de oclusão, alimentação e deglutição dificultadas, presente também dificuldades de uma sucção eficiente e segura, devido a fraca pressão intraoral durante a realização dessa função, bem como transtornos na coordenação entre sucção/deglutição/respiração (GRAZIANI *et al.*, 2016; FREITAS; CARDOSO, 2018).

A odontologia, por meio de suas diversas especialidade e o auxílio de uma equipe multidisciplinar, tem conseguido notáveis resultados na reabilitação de pacientes portadores de malformações congênitas labiopalatinas, seja por meio da estética, à função e à fonação (SPIRI; LEITE, 1999; LACERDA *et al.*, 2012).

O tratamento das fissuras labiopalatina tem como finalidade proporcionar melhoria na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Aconselha-se que a cirurgia seja feita na faixa de 5 ano de idade, uma vez que as estruturas anatômicas estão mais desenvolvidas. Para obtenção de um bom resultado no tratamento, após a cirurgia é necessário o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, observando o desenvolvimento do paciente (PALANDI; GUEDES, 2011; LACERDA *et al.*, 2012; GRAZIANI *et al.*, 2016).

A cirurgia ortognática, que é a mais comum e de maior importância para pacientes com fissuras labiais que apresentam deformidade dentofacial, que geralmente não são corrigidas apenas com tratamento ortodôntico tradicional, ela ajuda na melhoria dos aspectos funcionais e estéticos do paciente. Porém a cirurgia pode causar danos na sensibilidade orofacial, influenciando diretamente na realização de algumas funções orofaciais, entretanto, ainda continua sendo a melhor opção para pacientes acometidos com essa malformação (PALANDI; GUEDES, 2011; GRAZIANI *et al.*, 2016).

Os pacientes com fissuras sofrem constantemente preconceitos no seu meio social, o tratamento é muito importante não só para estética como também para o aspecto psicológico, físico, social e funcional do indivíduo. Principalmente após a cirurgia é perceptível uma melhora significativa em relação a autoestima, autoconfiança e consequentemente uma melhor qualidade de vida dessas crianças (GOMES *et al.*, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados obtidos por meio deste estudo foi notado que as fendas labiais e/ou palatinas são as malformações congênitas de maior prevalência na população brasileira, podendo levar a problemas no sistema estomatognático. E, de modo geral, causam variáveis danos às crianças, gerando diversas dificuldades, que vão desde problemas estéticos a funcionais.

Diante disto, esta afecção deve ser tratada por meio de uma equipe multidisciplinar desde o nascimento do indivíduo acometido, sendo de total relevância a cooperação dos familiares, para que o tratamento seja realizado adequadamente. Tendo em vista que, o mesmo pode gerar problemas psicossociais e intelectual, pois a ausência do tratamento adequado pode ocasionar em uma série de sequelas irreversíveis.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Denise de; ANGERAMI, Emília Luígia Saporiti. A auto-estima em adolescentes com e sem fissuras de lábio e/ou de palato. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.6, p.37-41, nov. 2001.
- BIAZON, Janir; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani. Estudo retrospectivo das complicações pós-operatórias em cirurgia primária de lábio e palato. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.42, n.3, p.519-525, set. 2008.
- DA COSTA ARARUNA, Raimunda; VENDRÚSCOLO, Dulce Maria Silva. Alimentação da criança com fissura de lábio e/ou palato: um estudo bibliográfico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.8, n.2, p.99-105, 2000.
- DE MOURA, Agda Maria *et al.* Prevalência de cárie em crianças portadoras de fissura labiopalatal. **Odonto**, v.21, n.41-42, p.55-63.
- DIXON, Michael J. *et al.* Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental influences. **Nature Reviews Genetics**, v.12, n.3, p.167, 2011.
- FREITAS, Jordana da Silva; CARDOSO, Maria Cristina. Sintomas de disfagia em crianças com fissura labial e /ou palatina pré e pós-correção cirúrgica. **CoDAS**, São Paulo, v.30, n.1, e20170018, 2018 .
- FIGUEIREDO, Márcia *et al.* Fissura unilateral completa de lábio e palato: alterações dentárias e de má oclusão-relato de caso clínico. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v.13, n.3, 2010.
- GOMES, Kelston Ulbricht *et al.* Social integration and inclusion after pre-maxilla surgical repositioning in patients with bilateral cleft palate and lip. **Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)**, São Paulo, v.75, n.4, p.537-543, Aaug. 2009.
- GRAZIANI, Andréia Fernandes *et al.* Orthognathic surgery effect of orofacial sensitivity in individuals with cleft lip and palate. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.18, n.3, p.581-588, june 2016.
- LACERDA, Rosa Helena Wanderley *et al.* Prevalência de defeitos de esmalte em indivíduos portadores de fissuras labiopalatinas da Paraíba, Brasil. **Rev Cubana Estomatol.**, v.49, p.11-19, 2012.
- LUIZA, Andrea *et al.* A descriptive epidemiology study of oral cleft in Sergipe, Brazil. **International archives of otorhinolaryngology**, v.17, n.4, p.390-394, 2013.

MASTRANTONIO, Simone Di Salvo; CASTILHO, Aline Rogéria Freire de; CARRARA, Cleide Felício de Carvalho. Anomalias dentárias em crianças com fissura de lábio e palato. **Odontol. clín.-cient.**, v.8, n.3, p.273-278, 2009.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Textocontexto - enferm.**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, dec. 2008.

PALANDI, Bianca Brito Novaes; GUEDES, Zelita Caldeira Ferreira. Aspects of speech of subjects with cleft palate corrected in different ages. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.13, n.1, p.8-16, feb. 2011.

PESSOA DE ARAÚJO SABINO, Maria de Fátima *et al.* Ocorrência de hábitos orais e maloclusões em crianças com fissuras lábio-palatinas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v.12, n.2, 2012.

RAPOSO-DO-AMARAL, Cassio Eduardo; KUCZYNSKI, Evelyn; ALONSO, Nivaldo. Qualidade de vida de crianças com fissura labiopalatina: análise crítica dos instrumentos de mensuração. **Rev. bras. cir. plást.**, v.26, n.4, 2011.

SPIRI, Wilza Carla; LEITE, Maria Madalena Januário. Convivendo com o portador de fissura lábio-palatal: o vivencial da enfermeira. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.33, n.1, p.81-94, mar. 1999.

Data do recebimento: 7 de Junho de 2018

Data da avaliação: 5 de Julho 2018

Data de aceite: 31 de Julho de 2018

1 Acadêmico do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: jacymarasb@hotmail.com

2 Acadêmico do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: samara_nunes123@hotmail.com

3 Acadêmico do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: lecabrandaoo@gmail.com

4 Acadêmico do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: karoLsluna@hotmail.com

5 Docente do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: drdcf.82@gmail.com