

**O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ATENDIMENTO A PACIENTES  
COM FISSURA LABIOPALATINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**THE ROLE OF THE DENTIST IN CARING FOR PATIENTS WITH CLEFT  
LIP AND PALATE: A LITERATURE REVIEW**

Beatriz Durando Rebouças<sup>1</sup>

Isabela Luzia Coelho Bezerra de Carvalho<sup>2</sup>

Júlia Jamille de Moura Feitosa<sup>3</sup>

Lívia Jordania Lino Figueredo<sup>4</sup>

Igor Guerra de Mendonça<sup>5</sup>

Ilana Suammi Lima de Carvalho<sup>6</sup>

Kádja Alves Freitas Cruz<sup>7</sup>

Nicole Rodrigues Silva<sup>8</sup>

Malvina de Souza Pereira<sup>9</sup>

---

1 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

2 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

3 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

4 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

5 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

6 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

7 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

8 Graduanda em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil

9 Mestra em odontopediatria pela São Leopoldo Mandic– 13045-755, Campinas – SP, Brasil.



**Resumo:** Introdução: As fissuras labiopalatinas são disformidades inatas na fusão anatômica dos processos faciais. Objetivo: Esta revisão de literatura visa evidenciar a relevância da equipe de profissionais da saúde, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Metodologia: As bases de dados utilizadas foram Pubmed e SciElo, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram analisados 56 artigos, dos quais somente 13 atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: Por se tratar de uma abertura na região do lábio e/ou palato, com etiologia multifatorial apresentando diversas consequências, o acompanhamento odontológico se norteia na complexidade dos casos. Conclusão: O cirurgião-dentista desempenha um papel essencial ao longo da vida do paciente, atuando de maneira tanto terapêutica quanto preventiva garantindo uma abordagem abrangente que contemple aspectos funcionais, emocionais e sociais. A integração entre os profissionais de saúde é fundamental para a reabilitação eficaz e para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras-chave:** Fissura Lábiopalatina, Anormalidade Congênita, Odontopediatria.

**Abstract:** Introduction: Cleft lip and palate are innate deformities in the anatomical fusion of facial processes. Objective: This literature review aims to highlight the relevance of the team of health professionals in providing a better quality of life to the patient. Methodology: The databases used were Pubmed and SciElo, in English, Portuguese and Spanish. Fifty-six articles were analyzed, of which only 13 met the inclusion criteria. Results: Since it is an opening in the lip and/or palate region, with multifactorial etiology presenting several consequences, dental follow-up is guided by the complexity of the cases. Conclusion: The dentist plays an essential role throughout the patient's life, acting in both therapeutic and preventive ways, ensuring a comprehensive approach that includes functional, emotional and social aspects. Integration among health professionals is essential for effective rehabilitation and for

---

10 Graduada em odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – PE, Brasil



improving the quality of life of these patients.

**Keywords:** Cleft Lip and Palate, Congenital Abnormality, Pediatric Dentistry.

## INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas (MC) resultantes de defeitos na fusão anatômica dos processos faciais que podem ser classificadas, quanto à localização anatômica, como: fissuras labiais, fissuras palatinas, fissuras labiopalatinas e fissuras raras da face. Quanto à extensão, podem ser: completas ou incompletas, uni ou bilaterais, sendo a MC qualquer falha na constituição de um órgão ou conjuntos de órgãos no período embrionário, que pode ter como causa fatores genéticos, ambientais ou a combinação deles, resultando em uma anomalia morfológica, estrutural ou funcional. (Cunha et al. 2021)

A etiologia das fissuras labiopalatinas ainda é um ponto discutido na literatura, apesar de estudos mostrarem que a carência nutricional, alcoolismo, tabagismo, uso de drogas e hereditariedade estão associados a malformação.

Essa anomalia ocorre entre a sexta e a décima semana gestacional, sendo sua incidência de 1 a cada 650 crianças nascidas, é mais comum do lado esquerdo da face e no sexo masculino. (Moretto et al., 2020)

Os indivíduos com fissuras labiopalatinas podem apontar dificuldades na realização de funções diárias básicas como no ato da alimentação, fonação, respiração, audição e ainda podem desencadear sérios transtornos psicológicos, por isso, se faz necessário uma abordagem multidisciplinar, devendo haver uma aproximação entre os profissionais, pacientes e família a fim de conhecer a saúde geral deste, para melhor tratá-lo. (Costa et al. 2020)

O cirurgião-dentista apresenta papel crucial desde o diagnóstico ao tratamento dos pacientes fissurados, sendo excepcional realizar a orientação rigorosa da higiene bucal da criança para que venha



prevenir infecções, principalmente durante as cirurgias reparadoras que eles estão sujeitos a passar durante seu tratamento. (Costa, 2011)

Portanto, esta revisão visa evidenciar a relevância da atuação da equipe multidisciplinar de profissionais da saúde no tratamento de pacientes com fissuras labiopalatinas, destacando sua importância para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. Para isso, serão abordados aspectos relacionados à etiologia da condição, às opções terapêuticas disponíveis e ao papel dos diferentes profissionais da saúde no protocolo de tratamento, enfatizando a colaboração interdisciplinar para otimizar os resultados clínicos e funcionais dos pacientes.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada através do levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed e SciElo. Para a pesquisa, foram utilizados os descritores DeCS: Fissura Lábiopalatina, Anormalidade Congênita, Odontopediatria, já nas plataformas de descritores inglês, foram usados os seguintes descritores MeSH: Cleft Lip and Palate, Congenital Abnormality, Pediatric Dentistry.

Ao todo, foram analisados 56 artigos, dos quais somente 13 atenderam ao critério de inclusão e foram eleitos para compor o estudo. Abrangendo os critérios de inclusão, artigos publicados entre os anos de 2007 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o manejo, o tratamento, a equipe multidisciplinar e sua importância no tratamento de pacientes acometidos por fissura lábiopalatino. Quanto aos critérios de exclusão, os artigos que foram publicados antes de 2007, que não abordassem o tema e estudos do tipo resumo de congresso.

## **DISCUSSÃO**

Fissuras labiopalatais são malformações congênitas faciais, que se dá durante a formação e



desenvolvimento do feto, caracterizada por uma abertura na região do lábio e/ou palato, originada pelo não fechamento dessas estruturas. É uma das alterações orofaciais mais complexas com várias consequências, como problemas de má oclusão, de ordem alimentar, de deglutição, de fonação e de respiração, apresentando-se com diferentes sinais e sintomas, nos quais o tratamento precisa ser realizado através de uma equipe multidisciplinar no processo de reabilitação e reinserção social do paciente. (Martins et al., 2021)

Possui etiologia multifatorial o que torna bastante complexa, podendo envolver fatores genéticos e ambientais ou a associação deles. Pode-se citar como aspectos ambientais, deficiências nutricionais, infecções, ingestão abusiva e desnecessária de medicamentos, as radiações ionizantes, o estresse, uso de drogas e tabagismo materno durante o período gestacional. Existe também a atuação dos fatores genéticos, pois a maior parte dos pacientes fissurados apresentam familiares portadores dessa malformação. (Costa et al., 2021)

Tendo em vista uma melhor qualidade de vida o tratamento deve ser multidisciplinar, englobando especialidades médicas, odontológicas, fonoaudiólogos e psicossociais. A cirurgia precoce é primordial para melhora das funções da fala e nutrição, que, por se tratar de um paciente de bastante complexidade deve haver um correto diagnóstico até a completa reabilitação. (Souza et al., 2022)

Vale salientar, que é essencial antes de qualquer cirurgia, um tratamento prévio para que o paciente esteja em boas condições sistêmicas. O protocolo de atendimento é dividido em etapas, pré cirúrgica, trans e pós cirúrgica. Após passarem pelos procedimentos cirúrgicos anteriormente citados, o tratamento ortodôntico se faz necessário para reabilitação desses pacientes, auxiliando na orientação, crescimento e desenvolvimento maxilomandibular. (Do Nascimento et al., 2019)

A responsabilidade do cirurgião-dentista está intrinsecamente ligada com o paciente e a sua rede de apoio, com a finalidade de conhecer a saúde geral dele, para que seja possível lhe proporcionar um atendimento adequado. O sucesso do tratamento dependerá de como ele será conduzido pelo paciente, cuidador e profissional; o cirurgião-dentista vai integrar medidas preventivas e de reabilitação oral, onde se torna indispensável o uso de um protocolo clínico, que é imprescindível para administrar



o tratamento e reabilitação dos pacientes, além de orientar sobre o procedimento de higiene bucal que deve ser realizado. Nesse mesmo viés, existem particularidades relacionadas às dentições decíduas e permanentes das crianças fissuradas e razões importantes para o acompanhamento sistemático da odontopediatra durante todo o processo. O profissional deve demonstrar paciência para estabelecer uma comunicação efetiva, especialmente nos estágios iniciais, uma vez que as dificuldades de fala e audição são frequentes em pacientes com fissura labiopalatina. (Kuhn et al., 2012)

Etapas do tratamento:

- Nos três primeiros meses de vida da criança são passadas informações a família sobre o tratamento, a fonoaudiologia inicia atuando na tentativa de melhorar a sucção da criança; a odontopediatria faz procedimentos preventivos e educação alimentar; o protesista pode contribuir com a confecção de uma placa acrílica para vedar a fissura e facilitar a alimentação da criança. O terapeuta ocupacional ensinará técnicas de alimentação aos pais da criança juntamente com o nutricionista.
- Durante o segundo trimestre da criança, caso esteja em boas condições clínicas, é realizada a queiloplastia pelo cirurgião plástico ou bucomaxilofacial. Do sexto ao décimo segundo mês é dada continuidade a terapia clínica básica com a nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional, odontopediatria, periodontia, pediatria, enfermagem, psicologia, assistência social e avaliações da audição com o otorrino a cada seis meses. (10)
- Entre o décimo segundo e décimo quinto mês, a fim de evitar o crescimento maxilofacial desordenado e proporcionar uma melhoria durante a fala, é realizada a cirurgia de palatoplastia, uma cirurgia voltada para reconstrução do palato. (Tuji et al., 2009; Silva Filho & Souza Freitas, 2007)
- Até o quinto ano de vida, é feito o acompanhamento do paciente pela pediatria, psicologia, fonoaudiologia (laboratório de voz), nutrição, periodontia, prótese, odontopediatria, ortodontia, enfermagem, otorrinolaringologia e o refinamento da cirurgia. Entre os sete



e nove anos, é realizado procedimento preventivo na dentição mista da criança pelo ortodontista, onde ocorre a maior parte do crescimento craniofacial. Assim é realizado o enxerto ósseo secundário pelo cirurgião bucomaxilofacial. Dos nove anos até o período de maioridade, inicia-se o tratamento corretivo dos dentes pelo ortodontista e caso seja preciso, o paciente será submetido à cirurgia ortognática pelo cirurgião bucomaxilofacial. (Tuji et al., 2009)

O acompanhamento odontológico deve ser realizado a cada seis meses ou, em casos mais complexos, mais frequentemente. O controle e a prevenção devem ser enfatizados em todas as fases de dentição, iniciando logo após o nascimento, sendo indicado o tratamento de acordo com a necessidade de cada paciente e o período da vida em que se encontra. (Silva Filho & Souza Freitas, 2007) O conhecimento desses pequenos cuidados pelo cirurgião dentista, proporciona um atendimento local a esses pacientes, evitando o deslocamento e o atendimento em centros especializados, isso é fundamental para a manutenção da saúde bucal desses pacientes. (Lorenzoni; Carcereri; Locks, 2010)

O atendimento de pacientes com fissuras labiopalatinas não é comum na prática clínica diária do cirurgião-dentista, o que pode gerar incertezas quanto à abordagem terapêutica e às necessidades específicas desses pacientes. Portanto, é crucial possuir conhecimento prévio ao se deparar com esses casos, a fim de garantir um manejo apropriado, considerando a importância da intervenção no momento adequado para obter os melhores resultados ortopédicos. (Bathia & Collard, 2012)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, torna-se evidente que a atuação da equipe multidisciplinar é indispensável no tratamento de pacientes com fissuras labiopalatinas, possibilitando uma abordagem integral e personalizada. Assim, a integração entre diferentes profissionais da saúde permite um acompanhamento mais eficaz, contemplando desde o diagnóstico até a reabilitação oral, promovendo melhorias



significativas na qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, essa integração de conhecimentos e especialidades é essencial para otimizar os resultados clínicos, funcionais e psicossociais, reforçando a importância de estratégias terapêuticas coordenadas e humanizadas.

## REFERÊNCIAS

CUNHA, Ana Cristina Barros et al. Sobrecarga emocional ante a malformação congênita e o enfrentamento de cuidadoras. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 141-155, 2021. o Editorial Nacional S.A. Editora Guanabara Koogan Ltda. (7a ed.), (506-513). Acessado em 17 nov. 2023.

MORETTO, Marcelo Juliano et al. Tratamento multidisciplinar na reabilitação de pacientes portadores de fissura de lábio e/ou palato. *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, v. 10, n. 1, p. 3-8, 2020. Acessado em 17 nov. 2023.

COSTA, Verônica Cristine Rodrigues et al. Aspectos etiológicos e clínicos das fissuras labiopalatinas. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, v. 7, n. 2, 2018. Acessado em 17 nov. 2023.

COSTA, B. Odontopediatria na reabilitação de crianças com fissura labiopalatina. 2011. 6 f. Curso de Anomalias Congênitas Labiopalatinas – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC-USP, São Paulo, Junho. Acessado em 17 nov. 2023.

MARTINS, Jordana Resende et al. Desenvolvimento da dentição decídua em paciente com fissura labiopalatina bilateral completa: relato de caso. *Archives of Health Investigation*, v. 10, n. 2, p. 287-291, 2021. Acessado em 17 nov. 2023.

COSTA, Laura Hermínia et al. Fissura labiopalatina: revisão literária. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 9, n. 1, 2021. Acessado em 17 nov. 2023.

SOUZA, Luiz Carlos de Moraes et al. Fissuras labiopalatinas: do diagnóstico ao tratamento. Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 17, e249111739067, 2022. Acessado em 17 nov. 2023.

DO NASCIMENTO, Eriane Rodrigues Vasques et al. Fissura lábio-palatina: a importante atuação do



cirurgião-dentista. Anais do Seminário Científico do UNIFACIG, n. 5, 2019. Acessado em 17 nov. 2023.

KUHN, V. D. et al. Fissuras labiopalatais: revisão de literatura. *Disciplinarum Scientia*, v. 13, n. 2, p. 237-245, 2012. Acessado em 11 dez. 2023.

TUJI, F. M. et al. Tratamento multidisciplinar na reabilitação de pacientes portadores de fissuras de lábio e/ou palato em hospital de atendimento público. *Revista Paraense de Medicina*, v. 23, n. 2, p. 1-10, 2009. Acessado em 11 dez. 2023.

SILVA FILHO, O. G., & SOUZA FREITAS, J. A. Caracterização morfológica e origem embriológica. In: Trindade IEK, Silva Filho OG. *Fissuras Labiopalatinas – uma abordagem multidisciplinar*. Acessado em 11 dez. 2023.

LORENZZONI D, Carcereri DL, Locks A. The importance of multi-professional, interdisciplinary care in rehabilitation and health promotor directed at patients with cleft lip/palate. *Rev Odonto Ciênc.* 2010;25(2):198-203. Acessado em 11 dez. 2023.

BATHIA SK, Collard MM. Access to primary dental care for cleft lip and palate patients in South Wales. *Br Dental J.* 2012;212(5):1-4. Acessado em 11 dez. 2023.

