

## A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM FISSURA LABIOPALATINA

Jadna Rocha Cunha Miranda<sup>1</sup>  
João Gabriel Mendes Damas da Silva Ferreira<sup>2</sup>  
Thayla Valesca Rodrigues Vasconcelos<sup>3</sup>  
Marco Antonio Gonçalves Fontineles<sup>4</sup>

**RESUMO:** A fissura labiopalatina é uma malformação congênita que compromete estruturas do lábio e do palato, impactando diretamente funções como mastigação, fala e estética facial. Este trabalho teve como objetivo destacar a importância do tratamento odontológico no contexto multidisciplinar do cuidado a pacientes com essa condição, analisando sua relevância funcional, emocional e social. A metodologia adotada foi uma revisão de literatura, com levantamento de artigos científicos, dissertações e monografias publicados entre 2017 e 2024, pesquisados nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo, PubMed e BVS. Os descritores utilizados foram: Fissura Labiopalatina, Odontologia, Reabilitação Oral, Saúde Pública. Os critérios de inclusão englobaram publicações em português e inglês que abordassem o tratamento odontológico de pacientes com fissura labiopalatina, excluindo estudos fora do escopo temático. Constatou-se que a atuação do cirurgião-dentista, integrada a uma equipe multiprofissional, é fundamental para o sucesso do tratamento, desde a infância até a fase adulta. Avanços tecnológicos, como a modelagem 3D e o uso de biomateriais, têm contribuído significativamente para melhores resultados estéticos e funcionais. No entanto, ainda existem desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e tratamento, indicando a necessidade de políticas públicas mais equitativas.

**Palavras-chave:** Fissura labiopalatina. Odontologia. Reabilitação oral. Equipe multidisciplinar. Saúde pública.

784

**ABSTRACT:** Cleft lip and palate is a congenital malformation that affects the lip and palate structures, compromising essential functions such as chewing, speech, and facial aesthetics. This study aims to highlight the importance of dentistry within the multidisciplinary approach to treating patients with this condition, emphasizing its functional, emotional, and social relevance. A literature review was conducted using scientific articles, theses, and dissertations published between 2015 and 2024, retrieved from databases such as Google Scholar, SciELO, PubMed, and BVS. The keywords used were: Cleft Lip and Palate, Dentistry, Oral Rehabilitation, Public Health. Studies published in Portuguese and English that directly addressed dental treatment in patients with cleft lip and palate were included. The findings indicate that the dentist's role, integrated with a multidisciplinary team, is essential from childhood through adulthood. Technological advances, such as 3D modeling and the use of biomaterials, have significantly improved aesthetic and functional outcomes. However, regional disparities in access to diagnosis and treatment remain, highlighting the need for more equitable public health policies.

**Keywords:** Cleft lip and palate. Dentistry. Oral rehabilitation. Multidisciplinary team. Public health.

<sup>1</sup>Granduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de Floriano (UNIFAESF). Floriano- PI.

<sup>2</sup>Granduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de Floriano (UNIFAESF). Floriano- PI.

<sup>3</sup>Granduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de Floriano (UNIFAESF). Floriano- PI.

<sup>4</sup>Professor (UNIFAESF), cirurgião bucomaxilo facial pela UFPI, Floriano-PI.

**RESUMEN:** La fisura labiopalatina es una malformación congénita que afecta las estructuras del labio y del paladar, comprometiendo funciones esenciales como la masticación, el habla y la estética facial. Este estudio tiene como objetivo resaltar la importancia de la odontología en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de pacientes con esta condición, destacando su relevancia funcional, emocional y social. Se realizó una revisión de la literatura basada en artículos científicos, tesis y monografías publicadas entre 2015 y 2024, obtenidas en bases como Google Académico, SciELO, PubMed y BVS. Se utilizaron los descriptores: Fisura labiopalatina, Odontología, Rehabilitación oral, Salud pública. Se incluyeron estudios en portugués e inglés que trataran directamente el tratamiento odontológico de estos pacientes. Los resultados muestran que la actuación del cirujano dentista, en conjunto con un equipo multidisciplinario, es fundamental desde la infancia hasta la adultez. Avances tecnológicos, como la modelación 3D y el uso de biomateriales, han contribuido significativamente a mejores resultados estéticos y funcionales. Sin embargo, persisten desigualdades en el acceso al diagnóstico y tratamiento, lo que subraya la necesidad de políticas públicas más equitativas.

**Palabras clave:** Fisura labiopalatina. Odontología. Rehabilitación oral. Equipo multidisciplinario. Salud pública.

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa abordará o impacto da fissura labiopalatina na saúde bucal, na funcionalidade e na estética facial dos pacientes acometidos, tendo como objetivo geral analisar de que forma o tratamento odontológico pode contribuir para a melhora da qualidade de vida desses indivíduos. Para isso, serão investigados os fatores causais da condição, os problemas de saúde a ela associados e as possibilidades terapêuticas disponíveis.

A fissura labiopalatina é a malformação congênita mais comum na população humana, apresentando no Brasil uma alta incidência média. A separação da área labial e palatina, um dos principais desafios enfrentados pelas crianças com fissura labiopalatina (FLP) está relacionado à alimentação, que pode inclusive impedir a realização das cirurgias corretivas quando há alterações sistêmicas e problemas nutricionais. Além disso, essas crianças apresentam risco aumentado de anomalias na oclusão dentária, obstrução das vias aéreas, disfunção tubária com potencial perda auditiva e insuficiência velofaríngea, fatores que também comprometem a comunicação (GIANASCINI, 2022; KUMMER, 2018).

A cirurgia para correção da fissura labiopalatina (FLP) tem como objetivo reparar as alterações decorrentes dessa má-formação, promovendo melhorias significativas na alimentação, comunicação, estética e fala do paciente. A correção cirúrgica tem como objetivo proporcionar uma face com aparência harmoniosa, um aparelho vocal que possibilite uma fala clara e inteligível, além de uma dentição funcional e esteticamente adequada. Os procedimentos

cirúrgicos geralmente começam nas fases iniciais da vida da criança e podem se estender por vários anos. Considerando a grande distorção dos tecidos ao redor da fissura, é notável que o sucesso seja frequentemente alcançado (JAMES, 2021).

O cirurgião-dentista exerce papel fundamental no tratamento da fissura labiopalatina, atuando no planejamento terapêutico e facilitando a comunicação com a equipe multidisciplinar, com o objetivo de restabelecer a saúde bucal funcional do paciente. O tratamento vai além da correção cirúrgica das fissuras, abrangendo também a abordagem de problemas associados, como dificuldades na fala, deglutição, mastigação e audição, os quais podem impactar de forma significativa a inclusão social do indivíduo (TAVARES, 2023).

Cabe ao cirurgião-dentista realizar uma análise abrangente do quadro clínico de cada paciente, considerando a classificação da fissura — se unilateral ou bilateral — e a necessidade de procedimentos específicos, como a quielognatoplastia, indicada nos casos mais extensos em que se torna necessária uma adesão labial prévia. Essa etapa inicial contribui para a formação de retalhos mais resistentes e favorece uma hemostasia eficaz. Além disso, para um diagnóstico preciso, é essencial a realização de avaliações detalhadas, levando em conta fatores como idade, sexo, extensão da fissura (se maior ou menor que 5 mm) e condições sistêmicas, que podem aumentar o risco de hemorragia. Todas essas medidas visam garantir um planejamento cirúrgico mais seguro e eficiente (MUTAZ, 2017).

786

A cirurgia da fenda palatina representa um grande desafio para os cirurgiões, sendo a avaliação da fala e o crescimento facial os principais desfechos a serem observados ao longo do tempo. Diversas técnicas já foram propostas como ideais; no entanto, considera-se que o domínio da anatomia e da dinâmica palatina, aliado à habilidade manual do cirurgião, constitui a base fundamental para o sucesso terapêutico. Além disso, o momento adequado da intervenção é crucial para a obtenção dos melhores resultados (HABAL et al., 2017).

A atenção às pessoas com fissura labiopalatina, segundo a Portaria SAS/MS nº 62/1994, deve ser conduzida por equipes multidisciplinares que envolvam áreas como medicina, odontologia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e outras. No campo odontológico, destacam-se especialidades como cirurgia bucomaxilofacial, ortodontia, odontopediatria, implantodontia e prótese. Para que a reabilitação desses pacientes seja eficiente, é fundamental haver estrutura física adequada, recursos materiais, sistemas de informação e, principalmente, uma coordenação eficaz entre os profissionais envolvidos, promovendo um cuidado morfológico, funcional e psicossocial completo (SCARPA; MAZZO, 2024).

Diante disso, elaborou-se como problema de pesquisa a seguinte questão: de que forma o tratamento odontológico pode contribuir para a melhora da qualidade de vida de pacientes acometidos por fissura labiopalatina?

## MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão de literatura de caráter descritivo e qualitativo, com o objetivo de investigar a contribuição do tratamento odontológico para a melhora da qualidade de vida de pacientes com fissura labiopalatina. A seleção do material foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram utilizados os seguintes descritores: Fissura Labiopalatina, Odontologia, Reabilitação Oral e Saúde Pública. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos, monografias, dissertações e revisões sistemáticas publicados entre os anos de 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem direta ou indiretamente aspectos do tratamento odontológico em pacientes com fissura labiopalatina. Foram excluídas as publicações que fugiam à temática central, que estavam fora do recorte temporal proposto ou que não estavam disponíveis gratuitamente em acesso integral. A busca inicial resultou em 679 trabalhos. Destes, 399 foram eliminados por não se enquadrarem no período estipulado. Outros 155 foram descartados por abordarem temas distintos do foco principal da pesquisa. Dos 125 documentos restantes, 81 foram considerados incompletos ou não acessíveis, e 14 não estavam disponíveis para leitura integral. Assim, 30 publicações atenderam aos critérios definidos e foram incluídas na análise final. A metodologia adotada permitiu um mapeamento amplo da produção científica recente sobre o tema, com foco nas práticas odontológicas, abordagens terapêuticas interdisciplinares e nos impactos funcionais, estéticos e psicossociais do tratamento em indivíduos com fissura labiopalatina.

787

## REVISÃO DE LITERATURA

### Etiologia da fissura labiopalatina

A fissura labiopalatina é uma malformação congênita caracterizada pela falha na fusão dos processos faciais durante o desenvolvimento embrionário, resultando em aberturas no lábio, palato ou em ambos. Essa condição decorre de uma complexa interação entre fatores genéticos e ambientais. A hereditariedade é um dos principais elementos de risco, especialmente em famílias com histórico da

anomalia. Genes relacionados ao desenvolvimento craniofacial têm sido amplamente estudados como potenciais responsáveis por essa má-formação (DAHL, 2020).

Além da predisposição genética, aspectos ambientais desempenham um papel significativo na origem da fissura. Entre os principais agentes estão a exposição a substâncias teratogênicas durante a gestação, a carência de ácido fólico, infecções, tabagismo materno e o diabetes gestacional. Esses fatores, isoladamente ou em associação, podem interferir na embriogênese facial, contribuindo para o surgimento da anomalia (FREITAS, 2021).

A etiologia das fissuras labiopalatinas é caracterizada por uma interação complexa entre fatores genéticos e ambientais, enquadrando-se em um modelo de herança poligênica. Isso significa que diversos genes, em conjunto, contribuem para a formação ou não da anomalia, sendo sua expressão influenciada por elementos externos. A presença, a quantidade e a origem desses genes são determinantes para o desenvolvimento da fissura. Entre os principais fatores ambientais associados estão o tabagismo, a ingestão de bebidas alcoólicas, a deficiência de vitaminas do complexo B e o uso de medicamentos como os anticonvulsivantes, especialmente a fenitoína, que aumentam significativamente o risco de ocorrência da malformação (MARTELLI et al., 2015).

A fissura palatina pode desencadear diversas complicações, principalmente no que diz respeito à alimentação e ao desenvolvimento respiratório. A falta de vedação oral impede a sucção eficaz, dificultando o aleitamento materno e podendo resultar em problemas como desnutrição e até pneumonia aspirativa (NEIVA et al., 2019). A gravidade da fissura está diretamente relacionada à dificuldade na amamentação, sendo que quanto mais severa a malformação, menores são as chances de o recém-nascido ser alimentado exclusivamente ao seio (Gárate et al., 2020). Apesar disso, o aleitamento continua sendo essencial, por ser uma fonte rica de nutrientes, anticorpos e componentes que fortalecem a imunidade do bebê (FONSECA et al., 2019; BARROS et al., 2021). Além do valor nutricional, o ato de sugar no peito materno estimula o crescimento ósseo e muscular da face, promovendo a maturação do sistema estomatognático (TRETENNE et al., 2018).

De acordo com Cavalcanti et al. (2023), as fissuras labiais e palatinas não sindrômicas resultam de causas múltiplas, especialmente da interação entre predisposições genéticas e influências ambientais. Esses defeitos congênitos se associam frequentemente a alterações estruturais nos tecidos moles e duros da face, como falhas na continuidade do lábio, anormalidades no processo alveolar, ausência dentária, má formação dos elementos dentários e deformações esqueléticas em diversos eixos. A origem dessas fissuras está diretamente relacionada a uma falha no processo de fusão das estruturas orofaciais durante as fases iniciais da gestação, o que compromete o desenvolvimento do lábio superior e da mandíbula.

As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas caracterizadas por alterações na estrutura, função ou metabolismo, já presentes ao nascimento. Estas condições representam uma

significativa preocupação em Saúde Pública, uma vez que podem ameaçar a vida ou ocasionar incapacidade permanente e, em casos mais graves, levar ao óbito. Estimativas globais indicam que aproximadamente 303 mil recém-nascidos morrem nas primeiras quatro semanas de vida em decorrência de anomalias congênitas (SCARPA; MAZZO, 2024).

## Prevalência

No contexto brasileiro, as fissuras labiopalatinas estão entre as anomalias congênitas mais prevalentes, afetando cerca de um a cada 672 nascidos vivos. Elas se desenvolvem nas fases iniciais da embriogênese e podem ser classificadas como “não sindrômicas”, quando ocorrem de forma isolada, ou “sindrômicas”, quando estão associadas a síndromes clínicas com padrões patológicos definidos. As formas não sindrômicas correspondem a aproximadamente 70% dos casos de malformações congênitas da face, reforçando sua relevância como um problema de saúde pública (SCARPA; MAZZO, 2024).

A fissura labiopalatina é uma das malformações craniofaciais mais comuns no mundo. Sua incidência varia de acordo com fatores étnicos, geográficos e socioeconômicos. Em escala global, estima-se que a prevalência esteja entre 1 a 2 casos para cada 1.000 nascidos vivos. No Brasil, a média é de aproximadamente 1,3 casos para cada mil nascimentos, podendo ser maior em algumas populações, como indígenas e asiáticos (MORITA, 2019; LONTOK, 2021).

No cenário brasileiro, na última década, a fissura palatina apresenta uma prevalência considerável. Conforme dados da Organização Mundial da Saúde, estima-se que uma a cada 650 crianças nasça com essa condição, resultando em cerca de 5.800 novos casos anualmente (SILVEIRA ET AL., 2020).

Um levantamento nacional entre os anos de 2012 e 2018 revelou discrepâncias na notificação de casos entre as diferentes regiões do Brasil. A Região Sul apresentou os maiores índices de registro (54,1%), seguida pelo Sudeste (48,7%) e Centro-Oeste (40,4%). Em contraste, as regiões Norte e Nordeste apresentaram os menores percentuais, com 38% e 36,7%, respectivamente. Esses dados evidenciam a subnotificação e as desigualdades regionais no reconhecimento e acompanhamento da condição (URMÉNYI, 2024).

Conforme Cavalcanti et al. (2023), embora as fissuras lábio-palatinas isoladas possuam, em geral, um bom desfecho clínico, é comum que elas estejam acompanhadas por outras malformações congênitas. Tais associações são agrupadas em quatro categorias principais: síndromes monogênicas, relacionadas a mutações em um único gene; síndromes



cromossômicas, que envolvem alterações estruturais nos cromossomos; sequências, que se originam de uma anomalia embrionária inicial; e associações, que englobam múltiplas malformações sem uma causa genética única. A ocorrência conjunta dessas anomalias apresenta uma ampla variação de prevalência, estimada entre 1,5% e 64,2%.

#### Prevalência e notificação de fissuras labiopalatais no Brasil

Tabela 1. Nascidos vivos Brasil.

ANO/ REGIÃO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NORTE	308.375	313.272	321.682	320.924	307.526	312.682	319.228
NORDESTE	832.631	821.458	833.090	846.374	796.119	817.311	836.850
SUDESTE	1.152.846	1.147.627	1.182.949	1.196.232	1.127.499	1.151.832	1.147.006
SUL	381.658	386.983	396.462	406.529	391.790	397.604	395.857
CENTRO-OESTE	230.279	234.687	245.076	247.609	234.866	244.106	245.991

Figura 1. Nascidos vivos Brasil.

Figura 2. Norte.



Figura 3. Nordeste.



Figura 4. Sudeste.



Figura 5. Sul.



Figura 6. Centro-Oeste.



Fonte: Ministério da Saúde.

## Diagnóstico e classificação

O diagnóstico precoce da fissura labiopalatina é essencial para garantir um tratamento eficaz e adequado às necessidades do paciente. A identificação da malformação pode ser feita

ainda durante a gestação, por meio de ultrassonografia morfológica, permitindo o planejamento antecipado das primeiras intervenções. Após o nascimento, a avaliação clínica detalhada por uma equipe multiprofissional possibilita a definição da gravidade da fissura e a elaboração de um plano terapêutico individualizado (SANTANA, 2020; MORITA, 2019).

A fissura labiopalatina é uma malformação congênita que ocorre durante o desenvolvimento embrionário e fetal, mais precisamente entre a 4<sup>a</sup> e a 12<sup>a</sup> semana de gestação, período em que ocorre a formação dos principais componentes da face, incluindo o lábio superior e o palato. Esse processo envolve a fusão dos processos faciais, como os nasais mediais, laterais e os processos maxilares. A falha nessa fusão — por causas genéticas, ambientais ou multifatoriais — pode resultar em fissuras unilaterais ou bilaterais do lábio e/ou do palato, dependendo da região e do momento em que a falha ocorre (SILVA; AMARAL, 2021).

A formação do palato é dividida em duas etapas: o palato primário, originado do segmento intermaxilar, e o palato secundário, que se forma a partir das prateleiras palatinas derivadas dos processos maxilares. A elevação e fusão dessas prateleiras ocorrem por volta da 7<sup>a</sup> a 9<sup>a</sup> semana de gestação. Caso esse processo seja interrompido, pode resultar em fissura palatina isolada ou associada à fissura labial. As fendas geralmente se localizam lateralmente à linha média, refletindo o local exato da falha de fusão. A detecção pré-natal é possível a partir da 20<sup>a</sup> semana de gestação (SILVA; AMARAL, 2021).

791

A realização de consultas de pré-natal tem se mostrado essencial para a identificação precoce das fissuras palatinas, visto que esse período é estratégico para detectar possíveis malformações congênitas. A variação geográfica influencia diretamente na exposição a fatores de risco, o que justifica as diferentes formas clínicas observadas nos casos de FP. Por isso, o acompanhamento gestacional adequado é fundamental para garantir tanto a prevenção quanto o diagnóstico precoce da anomalia (AFROZE, MANNAN, DEY ET AL., 2019).

Segundo Cavalcanti et al. (2023), indivíduos com fissura labial e palatina frequentemente apresentam distúrbios odontológicos e funcionais relevantes, como a ausência congênita de dentes ou anomalias no seu desenvolvimento. As cicatrizes palatinas interferem tanto na manutenção da higiene oral quanto no crescimento transversal do arco maxilar. Outro fator agravante é a insuficiência velofaríngea, que prejudica a fala ao causar hipernasalidade e dificuldades articatórias. Além disso, há maior predisposição a infecções no ouvido médio, como otite média com efusão, cuja perda auditiva associada pode prejudicar a aquisição da linguagem e o desenvolvimento neurolinguístico infantil.



A classificação das fissuras é crucial para o entendimento das particularidades clínicas e para o direcionamento do tratamento. As principais categorias incluem:

CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
Fissura labial unilateral	Abertura do lábio de um lado, podendo ou não afetar o palato.
Fissura labial bilateral	Abertura do lábio em ambos os lados, frequentemente acompanhado de fissura palatina.
Fissura palatina	Abertura no palato, podendo ser anterior ou posterior, isolada ou associada a fissura labial.
Fissura labiopalatina	Combinação de fissura labial e fissura palatina, podendo variar em extensão e severidade.

**Figura7.** Classificação da fissura



**Fonte:** Hospital Sobrapar.

A atenção aos pacientes com fissura labiopalatina teve um avanço recente, com o Projeto de Lei que originou a Lei Federal nº 15.133, de 6 de maio de 2025, a qual estabelece a obrigatoriedade da oferta de cirurgia reconstrutiva de fissura labiopalatina pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A nova legislação não apenas garante o acesso às cirurgias, mas também assegura um tratamento integral e continuado, envolvendo múltiplas especialidades, como fonoaudiologia, psicologia, ortodontia e odontologia. Esse avanço jurídico reflete e reforça a visão interdisciplinar necessária para a reabilitação completa dos indivíduos acometidos por essa condição congênita. A inclusão da odontologia como parte desse cuidado integral evidencia a importância do acompanhamento odontológico desde os primeiros meses de vida até a fase adulta, promovendo melhorias funcionais e estéticas. Além disso, a proposta legal reconhece as pessoas com fissura labiopalatina como indivíduos com deficiência, ampliando o acesso a direitos e benefícios sociais, o que representa um importante passo rumo à inclusão e à equidade no sistema de saúde brasileiro (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2025).

## Tratamento odontológico e abordagem multidisciplinar

Pacientes com fissuras labiopalatinas apresentam maior predisposição à cárie dentária e à doença periodontal, não diretamente em razão da fissura, mas devido às alterações bucais associadas a essa condição. Entre esses fatores, destacam-se o posicionamento inadequado e o apinhamento dentário, além do uso de aparelhos ortodônticos e próteses reabilitadoras, que favorecem o acúmulo de placa bacteriana e dificultam a higiene oral. No que diz respeito ao periodonto, tanto os exames radiográficos quanto a sondagem de bolsas periodontais revelam características específicas em pacientes com fissuras, que merecem atenção. É comum observar uma significativa redução do suporte ósseo dos dentes localizados na área afetada pela fissura (SILVA; AMARAL, 2021).

Além das alterações bucais, pacientes com fissuras labiopalatinas podem apresentar implicações auditivas frequentes, como otites médias recorrentes, que resultam da comunicação entre a cavidade oral e a nasofaringe, favorecendo a obstrução da tuba auditiva. Isso pode comprometer a audição e, conseqüentemente, prejudicar o desenvolvimento da fala e o desempenho escolar. Do ponto de vista emocional, a condição impacta tanto os familiares quanto a criança, que, a partir da percepção das diferenças faciais e das dificuldades de comunicação, pode enfrentar isolamento social, especialmente ao ingressar na vida escolar (SILVA; AMARAL, 2021).

793

O tratamento de pacientes com fissura labiopalatina é complexo e demanda uma abordagem interdisciplinar contínua, que se estende desde o nascimento até a vida adulta. O objetivo principal é restaurar a funcionalidade, a estética e a qualidade de vida do paciente. A equipe multiprofissional normalmente é composta por cirurgiões, ortodontistas, fonoaudiólogos, pediatras, psicólogos e cirurgiões-dentistas, que atuam em conjunto de forma coordenada (FREITAS, 2021; SILVA, 2020).

A ortodontia é essencial, especialmente na preparação pré-cirúrgica e no alinhamento dentário posterior. O uso de dispositivos como placas palatinas e expansores contribui para a correção da arcada, melhora da oclusão e favorece a alimentação e a fala (RIBEIRO, 2021). O avanço da tecnologia tem proporcionado melhorias significativas nos resultados terapêuticos. Técnicas como tomografia computadorizada, modelagem digital 3D e uso de biomateriais têm possibilitado maior precisão no planejamento cirúrgico e melhores desfechos estéticos e funcionais (SOUZA, 2020).

O tratamento cirúrgico da fissura ocorre em etapas, iniciando-se geralmente nos primeiros meses de vida. Cirurgias como a queiloplastia e a palatoplastia são realizadas para restaurar a integridade anatômica e funcional das estruturas afetadas. Em muitos casos, são necessários enxertos ósseos e reabilitações com implantes, que exigem um acompanhamento odontológico de longo prazo (COSTA, 2023).

A reabilitação cirúrgica das fissuras labiopalatinas inicia-se com a queiloplastia e a palatoplastia na infância, priorizando a correção dos tecidos moles. O momento das cirurgias depende da extensão e localização da fissura, sendo o lábio tratado entre as primeiras horas até os seis meses de vida, e o palato entre 12 e 18 meses. Cirurgias secundárias, como enxertos ósseos e ortognática, podem ser indicadas conforme o desenvolvimento da criança. Para garantir segurança nos procedimentos, é essencial que a criança apresente boa condição nutricional e bucal. O fechamento precoce das fissuras favorece a alimentação, a fala e o desenvolvimento facial, além de proporcionar benefícios psicológicos. Contudo, pode causar cicatrizes que impactam o crescimento da maxila, sendo necessário, em alguns casos, postergar o fechamento do palato duro para preservar o desenvolvimento ósseo.

A abordagem terapêutica da fissura palatina exige um plano individualizado, que leva em consideração a complexidade e extensão da anomalia. O processo de tratamento, que se inicia nos primeiros meses de vida, pode perdurar até os 20 anos de idade ou mais, dependendo das especificidades de cada caso (RALA; CAMPOS, 2017). Nesse contexto, a atuação de uma equipe multiprofissional é indispensável, com o enfermeiro assumindo um papel central ao prestar orientações sobre cuidados alimentares, higiene bucal e apoio no pré e pós-operatório, além de fornecer suporte emocional aos familiares (MORAIS et al., 2020). A formação contínua dos profissionais da saúde é essencial, pois garante a preparação adequada da equipe e contribui para o acolhimento das famílias, incentivando-as a se engajarem ativamente no processo de cuidado (GARCIA, 2021; FALCÃO, 2021; BEZERRA, 2021).

O cirurgião-dentista desempenha um papel central nesse processo, atuando tanto em procedimentos corretivos quanto na prevenção de complicações odontológicas comuns, como cáries e maloclusões. Sua atuação abrange ainda a orientação dos pacientes e familiares sobre higiene oral, além da colaboração ativa com os demais profissionais da equipe (COSTA, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fissura labiopalatina é uma das anomalias congênitas mais desafiadoras, exigindo acompanhamento contínuo e multidisciplinar. O tratamento odontológico se mostra essencial não apenas na reabilitação funcional — como mastigação, fala e estética —, mas também no apoio emocional e na inclusão social dos pacientes. Foi unânime entre os autores que a atuação conjunta do cirurgião-dentista com outros profissionais da saúde é indispensável desde a infância até a vida adulta, promovendo um cuidado integral e adaptado às necessidades de cada fase. Avanços como a tomografia tridimensional e o uso de biomateriais têm tornado os tratamentos mais previsíveis e eficazes. No entanto, ainda há desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e à assistência especializada, o que reforça a necessidade de políticas públicas que garantam equidade. Além disso, questões relacionadas à alimentação de neonatos com fissura, como dificuldades de sucção e insegurança materna, evidenciam a importância do apoio de equipes interdisciplinares capacitadas. Investir na valorização da odontologia dentro das equipes de saúde e na formação técnica dos profissionais é essencial para assegurar um atendimento humanizado, resolutivo e baseado em evidências, com impactos positivos na qualidade de vida e na cidadania dos indivíduos afetados.

795

## REFERÊNCIAS

- AFROZE, S. et al. Risk factors and complications of newborns with birth defect: a hospital based case-control study. *Bangladesh Journal of Medical Science*, v. 19, n. 1, p. 133-140, 2019. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/337091169\\_Risk\\_Factors\\_and\\_Complications\\_of\\_Newborns\\_with\\_Birth\\_Defect\\_A\\_Hospital\\_based\\_Case-Control\\_Study](https://www.researchgate.net/publication/337091169_Risk_Factors_and_Complications_of_Newborns_with_Birth_Defect_A_Hospital_based_Case-Control_Study). Acesso em: 07 maio 2024.
- ALARCÓN, Karla Melina et al. Perfil epidemiológico dos pacientes de fissura labiopalatinas atendidas por equipe cirúrgica de referência no estado do Amazonas. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, São Paulo, v. 32, n. 4, jan/ago 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2017RBCP0080>. Acesso em: 13 ago. 2024.
- ALMEIDA, R. S. O impacto do tratamento odontológico na qualidade de vida de pacientes com fissura labiopalatina. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 50, n. 4, p. 215-223, set. 2020.
- ALONSO, N. et al. Fissuras labiopalatinas: protocolo de atendimento multidisciplinar e seguimento longitudinal em 91 pacientes consecutivos. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 24, n. 2, p. 176-181, 2009. Disponível em: <https://www.rbcp.org.br/details/466/pt-BR>. Acesso em: 02 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Manual de procedimentos do sistema de informações sobre nascidos vivos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CARDIM, V. L. Crescimento craniofacial. In: ALTMAN, E. B. C. (Org.). Fissuras labiopalatinas. 4. ed. Carapicuíba: Pró-Fono, 1997. p. 313-347.

CAVALCANTI, C. F. A. M. et al. Fissura labial e palatina: etiologia complexa e estratégias terapêuticas. *Revista Eletrônica Amplamente*, v. 2, n. 4, p. 10-16, out./dez. 2023. ISSN 2965-0003.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Nova lei garante oferta de cirurgia de fissura labiopalatina pelo SUS. Brasília: CFO, 2025. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/nova-lei-garante-oferta-de-cirurgia-de-fissura-labiopalatina-pelo-sus/>. Acesso em: 29 maio 2025.

COSTA, M. A importância da equipe multidisciplinar no tratamento da fissura labiopalatina. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 36, n. 2, p. 120-126, 2021.

COSTA, R. R. et al. Levantamento epidemiológico de fissuras labiopalatinas no município de Maringá e região. *Revista da Associação Paulista de Cirurgias-Dentistas*, v. 67, n. 1, p. 40-44, 2013. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-52762013000100007](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762013000100007). Acesso em: 04 dez. 2024.

FREITAS, et al. Das flores aos espinhos: ocorrência das fissuras orofaciais no serviço público da Bahia, 2000-2010. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 39, n. 2, p. 225-233, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2015.v39.n2.a1028>. Acesso em: 08 set. 2024.

FREITAS, et al. Protocolo de atendimento ortodôntico para pacientes com fissura labiopalatina: da infância à fase adulta. *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, v. 17, n. 1, p. 13-19, 2012.

GALINDO, M. F. Acidente vascular cerebral: abordagem clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2022.

HUPP, James R.; III, Edward E.; TUCKER, Myron R. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021.

LIMA, T. R. et al. O papel do cirurgião-dentista na reabilitação de pacientes com fissura labiopalatina. *Revista de Odontologia Pediátrica*, v. 25, n. 1, p. 45-50, 2023.

LIN, Y.; SHU, S.; TANG, S. Um estudo de caso-controle de exposições ambientais para fissura não síndrômica do lábio e/ou palato no leste de Guangdong, China. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, v. 78, n. 3, p. 544-550, 2014. Disponível em: <https://uninovafapi.emnuvens.com.br/revinter/article/view/18>. Acesso em: 07 maio 2024.

LOUIS, E. D.; MAYER, S. A.; ROWLAND, L. P. Merritt: tratado de neurologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 743-744.

LONTOK, J. M. et al. Epidemiologia da fissura labiopalatina em diferentes grupos étnicos. *Revista Internacional de Saúde Oral*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 126-134, ago. 2021.

MARTELLI, D. R. B. et al. Association between maternal smoking, gender, and cleft lip and palate. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 81, n. 5, p. 514-519, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/Wrgd9TPq7TSFJWvpjxY8Xsp/abstract/?lang=e>. Acesso em: 07 abr. 2024.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. *Embriologia clínica*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. p. 360.

MORAES, et al. Desafios no tratamento odontológico de fissura labiopalatina. *Jornal Brasileiro de Cirurgia Craniomaxilofacial*, v. 19, n. 2, p. 125-130, 2020.

MORITA, Y. et al. Fissura labial e palatina: Definições e classificações. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 123-130, abr. 2019.

NAGEM, F. H. M.; NEY, R. G. F. R. Contribuição para o estudo da prevalência das más formações congênitas lábio-palatais na população escolar de Bauru. *Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo*, v. 6, n. 2, p. 111-128, 1968. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002188209>. Acesso em: 05 set. 2024.

NAGEM FILHO, H.; MORAES, N.; ROCHA, R. G. F. Contribuição para o estudo da prevalência das más formações congênitas lábio-palatais na população escolar de Bauru. *Revista da Faculdade de Odontologia*, São Paulo, 1968.

PALANDI, Bianca Brito et al. Aspectos da fala de indivíduos com fissura palatina e labial: corrigida em diferentes idades. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 8-16, jan/fev 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000012>. Acesso em: 13 ago. 2024.

RIBEIRO, F. A.; SOUZA, C. M.; PEREIRA, L. M. Tratamento multidisciplinar em fissura labiopalatina: uma revisão. *Jornal de Saúde Pública*, v. 18, n. 4, p. 222-230, 2022.

ROSA, A. C.; SERRA, C. G. Fissuras orofaciais: revisão da literatura. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, v. 5, n. 3, p. 123-130, 2011. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1048>. Acesso em: 07 abr. 2024.

SCARPA, J. B.; MAZZO, A. Conhecimento científico sobre o cuidado de pacientes com fissura labiopalatina e fenda labial na odontologia, no primeiro nível de atenção à saúde: revisão de escopo. *Recima21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 5, n. 5, p. 1-12, maio 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i5.5184>. Acesso em: 28 maio 2025.

SILVA, L. H. C.; AMARAL, B. P. A.; SILVA, J. P. P. Fissura labiopalatina: revisão literária. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 9, n. 1, p. 58-70, mar. 2021.

SILVA, R. L. et al. A importância do tratamento odontológico na reabilitação de pacientes com fissura labiopalatina. *Revista Brasileira de Odontologia*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 150-158, jun. 2020.

SOUZA, F. C. et al. Aplicação de tecnologias 3D no planejamento cirúrgico de fissuras labiopalatinas. *Revista de Cirurgia Crâniofacial*, v. 31, n. 5, p. 1300-1306, 2020.



SOUZA, M. A. et al. Avanços em ortodontia para pacientes com fissura labiopalatina. Revista de Ortodontia Avançada, v. 10, n. 4, p. 84-92, 2021.

SPINA, V.; PSILLAKIS, J. M.; LAPA, F. S. Classificação das fissuras labiopalatinas: sugestão de modificação. Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, v. 27, n. 1, p. 5-6, 1972.

TAVARES, Tatiele et al. Atuação do cirurgião dentista no tratamento de fissuras lábio-palatais. Revista Repositório FAMA, Anápolis, v. 16, n. 1, p. 2-4, nov. 2023. Disponível em: <https://repositorio.faculdefama.edu.br/xmlui/handle/123456789/229>. Acesso em: 05 set. 2024.

URMÉNYI, Géza László et al. Prevalência de fissuras labiopalatais no Brasil e sua notificação no sistema de informação. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, Salvador, v. 38, n. 2, p. 3-5, jun./dez. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/gy6cxXqKfsy5wz7gKpsqj5N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2024.