Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.11, 2024
ISSN 2178-6925

CUIDADOS PRÉ E PÓS-OPERATÓRIOS DE QUEILOPLASTIA E PALATOPLASTIA EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA: REVISÃO DE LITERATURA

PRE AND POST-OPERATIVE CARE OF CHEILOPLASTY AND PALATOPLASTY IN CHILDREN WITH Cleft LIP AND PALATE: LITERATURE REVIEW

CAROLINE SILVA DINIZ
Discente de odontologia, pelo Centro Unifavip Wyden, Brasil
Email: caroldiniz6@icloud.com

MARIA ISADORA GOMES COSTA E SILVA
Discente de odontologia, pelo Centro Unifavip Wyden, Brasil
Email: Dorinha.cavalcanti55@hotmail.com

TAYSNARA ISMAELEY DE ANDRADE
Prof. Dra. do curso de odontologia do Centro Unifavip Wyden, Brasil
Email: taysnaradeandrade16@hotmail.com

RESUMO

A fenda é definida como uma abertura que se forma no lábio (lábio leoporino), no palato (fenda palatina), ou em ambos sendo classificado como fenda nasopalatina (lábio e palato), na gestação quando não ocorre a união dos tecidos, é identificado como defeitos congênitos. É necessário recorrer o quanto antes para realizar o procedimento cirúrgico e não prejudicar algumas funções do paciente, como fala e deglutição, principalmente na fase de amamentação. Os cuidados pré-operatórios requerem orientações de modeladores ortopédicos para guiar os segmentos alveolares que podem incluir fitas adesivas, modeladores nasais (MN), uso de placas acrílicas, ou mecanismos mais complexos, denominados de modeladores nasoalveolares (MNA). Os cuidados pós-operatório na alimentação da criança é devidamente exclusiva dos pais e cuidadores, durante o nascimento e o pós-operatório, com a ajuda multiprofissional de fisioterapeutas, médicos, otorrinos, gerando resultados satisfatórios. Desse modo, o objetivo deste trabalho é demonstrar por meio de uma revisão de literatura o pré e o pós cirúrgico através da importância dessas intervenções e nas funções de fala, psicológicas que ocorrem no pré-operatório e no pós-operatório, assim como os protocolos estabelecidos na literatura.

Utilizando artigos diante da inclusão de todos os protocolos adequados e dos benefícios em prol das variações de fissuras e má formações congênitas e suas correções diante de cirurgias e pré e pós operatórios, bem realizados através de fitas de compressão para união dos tecidos e um resultado melhor através do pós cirúrgico, em função e estética.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Fenda palatina; Fenda labial; Anomalias craniofaciais; Fenda labial.

ABSTRACT

A cleft is defined as an opening that forms in the lips (cleft lip), in the palate (cleft palate), or in both and is classified as a nasopalatine cleft (lip and palate). such as birth defects. It is necessary to resort as soon as possible to carry out the surgical procedure and not harm some of the patient's functions, such as speech and swallowing, especially during the breastfeeding phase. Preoperative care requires guidance from orthopedic modelers to guide the alveolar segments, which may include adhesive tapes, nasal modelers (MN), use of acrylic plates, or more complex mechanisms, called nasoalveolar modelers (MNA). Post-operative care for the child's nutrition is exclusively for parents and caregivers, during birth and post-operatively, with the multidisciplinary help of physiotherapists, doctors and ENT specialists, generating subsequent results. Therefore, the objective of this work is to demonstrate, through a literature review, the pre- and post-surgical aspects through the importance of these interventions and the speech and psychological functions that occur pre- and post-operatively, as well as the established protocols. in literature. using articles with the inclusion of all appropriate protocols and benefits in favor of variations in fissures and congenital malformations and their corrections in surgery and pre and post-operative, well carried out using compression tapes to unite the tissues and a better result through post-surgery, in function and aesthetics.

Keywords: Quality of life; Cleft palate; Cleft lip; Craniofacial anomalies; Cleft lip.

1. INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatais são alterações craniofaciais congênitas e não sindrômicas, comuns na região craniofacial, que causam deformidades na constituição física do indivíduo acometido, podendo afetar os lábios, gengiva, palato, funções mastigatórias, fonação e o alinhamento dentário (Ramos; Tajra, 2020; Tavares; Silva, 2023).

A etiologia da fissura é multifatorial, mas o principal fator desencadeante dessa alteração fisiológica é a falha na fusão entre processos nasais medianos e processos maxilares, que ocorrem entre a 4ª e 12ª semana da do período gestacional, inclusive podendo ser detectada ainda no período intrauterino, por meio do exame de ultrassonografia morfológica. Apesar disso, o comprometimento funcional e estético só pode ser detectado após o nascimento (Kassim *et al*., 2021).

As estruturas anatômicas que são comprometidas pelas fissuras orais são principalmente lábio superior, rebordo alveolar, palato duro e palato mole. Mais de 50% dos casos de fissuras labiopalatais são do tipo fissuras combinadas do lábio e palato, sendo ¼ destes bilaterais, com maior prevalência no sexo masculino, enquanto o restante dos casos é de fissuras isoladas de lábio e palato, com maior predominância no sexo feminino (Bernades; Batista, 2022).

De acordo com Morais *et al.,* (2020), essas fissuras representam uma das alterações craniofaciais mais frequentes, com uma prevalência de 1:500 e 1:2500 nascidos vivos. No Brasil, essa prevalência é de 1:650 nascidos vivos, com uma maior predominância de fenda labiopalatina (52,6%), fenda labial (33,12%) e, por último, a fenda palatina (14,28%). Quando não são tratadas adequadamente, resultam em muito mais que meros comprometimentos estéticos, pois implica em problemas funcionais, sociais e psicossociais.

Tais alterações excedem as consequências apenas das dimensões físicas, afetando também a saúde psicológica e social do indivíduo, principalmente por vir acompanhada de distúrbios na fala, audição, déficit nutricionais, problemas de autoestima e autoimagem, bem como desconforto facial (Ramos; Tajra, 2020; Tavares; Silva, 2023).

Com base nos artigos encontrados e nas repercussões orofaciais dos pacientes com fissura labiopalatina, este trabalho objetiva atualizar a literatura acerca dos cuidados pré e pós-operatórios dos pacientes fissurados.

1.1 OBJETIVO

O trabalho tem por objetivo revisar a literatura acerca dos cuidados pré e pós-operatórios de queiloplastia e palatoplastia em crianças com fissura labiopalatina, abordando a idade ideal para a correção das fissuras de lábio e palato, descrevendo os cuidados pré e pós-operatórios dos pacientes portadores de fissura labiopalatina, e relatando as complicações orofaciais dos tratamentos tardios

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura, conduzida do mês de fevereiro a junho de 2024, realizando um levantamento bibliográfico embasado em artigos e livros pertinentes aos temas. Para alcançar os objetivos estabelecidos, foi realizada pesquisas nas bases de dados eletrônicos SciELO (Scientific Eletronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e PubMed (National Library of Medicine). Para realizar a busca dos artigos, foram selecionados, no idioma português os descritores: Qualidade de vida, fenda palatina, fenda labial, anomalias craniofaciais e, Fenda labial. O critério de inclusão se deu através da seleção de artigos pelo ano de publicação nos idiomas inglês, português e espanhol, com informações relevantes ao tema escolhido, ficando assim com artigos para compor esse trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento inicial do lactente é priorizar a sua alimentação, com o acompanhamento acerca de seu ganho de peso. Uma vez assegurada sua integridade nutricional, é preconizada a cirurgia corretiva de lábio, até o 3º mês de nascimento, e corretiva de palato até o 9º ou 12º mês de vida, considerando as variações dos centros especializados (Morais *et al.*, 2020). As cirurgias reparadoras mais comuns são as de lábio (queiloplastia) e de palato (palatoplastia), necessárias já nos meses iniciais de vida para proporcionar o fechamento das fissuras e uma melhor qualidade de vida aos indivíduos (Kassim *et al.*, 2021).

A fissura labial e/ou fenda palatina é decorrente de problemas de má formação congênita durante o desenvolvimento do processo embrionário, onde ocorre a ausência ou a falta de união entre os tecidos que formam essa estrutura. Durante o

desenvolvimento embrionário, por volta da quarta semana que ocorre uma divisão do tubo digestivo, que é dividido em três porções, cefálica, média e caudal, na primeira subdivisão da cavidade oral primitiva , onde se dá a origem a uma invaginação do ectoderma, que é separada por uma fina membrana do intestino anterior, essa formação dá início no 22º dia, e no decorrer do 27º dia ocorre a perfuração da membrana instituindo uma ligação entre a cavidade oral primitiva e o intestino anterior, a partir de então, está propenso a sofrer alterações.

A região lateralmente da cavidade oral, os arcos branquiais estruturas embrionárias tornam-se responsáveis pelo desenvolvimento da cabeça e pescoço. A origem do primeiro arco branquial começa na maxila e mandíbula, que corresponde a 1/3 inferior da face. Durante o desenvolvimento do sistema nervoso central, o processo frontonasal é formado e da derivação aos placóides olfatórios, que formam as fossas nasais e os processos nasais laterais e medianos. Estes processos em conjunto com os processos maxilares do primeiro arco branquial produzirão o filtro, o lábio superior mediano, o ápice nasal, a columela, palato primário, asa do nariz, bochecha e o lábio superior lateral. O progresso de todas essas estruturas ocorre na direção lateral-mediana e se estende há um tempo de 10 semanas de gestação.

Ao longo da literatura, há diversas classificações para realizar um diagnostico e, consequentemente um bom prognóstico, dentre as classificações duas se destacam a de Kernahan, tal qual compõem um desenho em forma de ‘’Y’’ associando a cada estrutura anatômica em números que pode estar envolvido na fenda. A outra classificação, que é usada é a ‘’LAHSHAL’’, onde cada letra representa uma função anatômica envolvida. (Smarius et al., 2017; Kim et al, 2015).

Neste contexto, a depender da complexidade da fissura uma abordagem multidisciplinar é indispensável para promoção de uma melhor qualidade de vida do indivíduo, com a participação de médicos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, sobretudo para garantir a reabilitação física, psíquica e social do indivíduo acometido (Silva *et al.*, 2020; Bernardes; Batista, 2022).

As fissuras labiais são caracterizadas por malformações congênitas que ocorrem durante o desenvolvimento embrionário, afetam a estrutura dos lábios superiores, muitas vezes prejudicando funções como a alimentação e a fala. Essas fissuras podem ser causadas por uma combinação de fatores genéticos e ambientais,

como o consumo de álcool e tabaco durante a gravidez, além de deficiências nutricionais. A presença dessa condição pode variar em gravidade, desde fissuras leves até formas mais complexas, que envolvem não apenas os lábios, mas também o paladar, necessitando de cuidados e especiais (Costa et al., 2018).

A abordagem multiprofissional é essencial para o sucesso no tratamento de fissuras labiais. De acordo com Ribeiro, Sabóia e Fonteles (2011), o tratamento envolve uma equipe composta por cirurgiões plásticos, fonoaudiólogos, odontologistas, psicólogos e assistentes sociais, que trabalham de forma integrada para proporcionar uma reabilitação completa. O papel de cada especialidade é fundamental, desde a correção cirúrgica até o acompanhamento psicossocial, garantindo que o paciente se desenvolva plenamente, tanto no aspecto (Costa et al., 2018).

No Brasil, as fissuras labiais representam uma das principais causas de internações relacionadas a malformações congênitas. Cavalcante et al. (2024) realizaram um estudo que analisou as taxas de internacionalização por fissura labial e palatina entre 2019 e 2023, revelando uma elevada demanda por cuidados especializados, especialmente em regiões com menor acesso a centros de referência. Os dados reforçam a necessidade de políticas públicas que promovam o diagnóstico precoce e ampliem o acesso aos serviços de saúde. (Costa et al., 2018)

Além dos desafios estéticos e funcionais, pacientes com fissuras labiais podem apresentar complicações sistêmicas. Santos et al. (2024) identificaram uma correlação entre fissuras orofaciais e distúrbios miccionais, sugerindo que essas malformações podem afetar o desenvolvimento de outros sistemas corporais. Embora essa conexão ainda exija mais estudos, a descoberta destaca a importância de uma avaliação clínica abrangente que considera não apenas os aspectos externos, mas também outros possíveis comprometimentos no paciente (Costa et al., 2018).

As fissuras palatinas, são caracterizadas por uma malformação congênita que afeta a formação do palato (céu da boca), têm impacto direto na qualidade de vida do paciente devido à sua influência na alimentação, fala e respiração. Essa condição ocorre durante o desenvolvimento embrionário, podendo ser causada por fatores genéticos e ambientais, como o consumo de substâncias nocivas pela mãe durante a gravidez. A identificação precoce e o manejo adequado dessas fissuras são

essenciais para minimizar complicações e promover uma reabilitação funcional e social (Costa et al., 2018).

A abordagem multiprofissional no tratamento das fissuras palatinas é fundamental para garantir o sucesso na reabilitação. Ribeiro, Sabóia e Fonteles (2011) ressaltam que o tratamento envolve diversas especialidades, como cirurgia plástica, fonoaudiologia, odontologia e psicologia, sendo cada área indispensável no processo de reabilitação. A equipe de saúde trabalha de maneira integrada para corrigir as deficiências anatômicas, melhorar a função da fala e da alimentação, além de fornecer suporte emocional ao paciente e sua família (Costa et al., 2018).

No Brasil, o acesso a centros especializados para o tratamento de fissuras labiopalatinas ainda enfrenta desafios significativos. O estudo de Vitorino et al. (2024) explora o itinerário terapêutico de crianças com fissura labiopalatina, destacando as barreiras e os desafios enfrentados pelas famílias no acesso ao tratamento especializado. A pesquisa revela que o caminho para o atendimento adequado envolve várias etapas, desde a busca inicial por diagnóstico até o acompanhamento contínuo com profissionais de diversas áreas da saúde. Muitas famílias enfrentam dificuldades relacionadas à distância geográfica, falta de informações e limitações financeiras, o que pode atrasar o início do tratamento e impactar as capacidades da reabilitação. Picinato-Pirola et al. (2021)

Dessa forma, Almeida et al. (2017), propõem uma modelização para a avaliação desses centros, enfatizando a necessidade de padronizar os cuidados e avaliar a efetividade do atendimento oferecido. A pesquisa demonstra que, ao garantir um atendimento coordenado e de qualidade, é possível melhorar o prognóstico dos pacientes, reduzir as desigualdades no acesso à saúde e aumentar a eficiência dos tratamentos oferecidos (Costa et al., 2018).

A partir disso, entende-se que, a qualidade de vida das crianças com fissura labiopalatina é um aspecto que vai além da correção física da malformação. Raposo-do-Amaral, Kuczynski e Alonso (2011), discutem que, para avaliar o sucesso do tratamento, é crucial utilizar instrumentos que considerem aspectos físicos, sociais e emocionais. O impacto psicossocial, como a autoestima e a integração social, deve ser levado em conta no acompanhamento dessas crianças, assegurando que o tratamento seja abrangente e melhore a vida do paciente em todos os aspectos. (Costa et al., 2018)

Estudos recentes indicam que as fissuras orofaciais, incluindo as palatinas, podem estar associadas a outras condições de saúde. Santos et al. (2024) observaram uma possível correlação entre fissuras orofaciais e distúrbios miccionais, sugerindo que essas malformações podem influenciar o desenvolvimento de outras funções corporais. Também realizaram uma análise das taxas de internações por fissuras palatinas no Brasil entre 2019 e 2023, ressaltando a importância de um diagnóstico precoce e de um acompanhamento contínuo para evitar complicações e melhorar os resultados a longo prazo. (Costa et al., 2018)

A classificação típica para descrever as fissuras labiopalatinas é baseado na anatomia, podendo ser uni ou bilaterais, é extremamente variável e as cirurgias tem sua individualidade, podendo ser cicatriciais, incompletas ou completas, podendo cometer lábio, nariz, palato primário e/ou secundário. Picinato-Pirola et al. (2021)

A palatoplastia, deve ser observada pelo cirurgião ou cirurgiã, observando o crescimento facial logo após a cirurgia precoce, e o palato intacto para o desenvolvimento da fala, sendo realizada dos 9 aos 18 meses de idade. O que pode ser feito é um retalho faríngeo ou uma faringotoplastia, com a intenção de melhorar o fechamento das cavidades oral e nasal, impedindo o escape durante a emissão de sons (Moretto et al. (2020).

A reconstrução do sítio com enxerto ósseo ocorre na dentição mista, antes da irrupção do canino permanente, tendo como base a idade dentária e não cronológica, um dos fatores que contribuem para um maior impacto nos êxitos das cirurgias de fissuras labiopalatinas bilaterais e amplos é a contenção facial com dispositivos elásticos, usando uma pressão indicada para cada caso e para um melhor posicionamento (Moretto et al. (2020).

A queiloplastia, quando classificadas em unilaterais, dispõe de um grau de variabilidade, fazendo com que cada planejamento seja único, sendo realizada com 10 semanas de idade. O princípio básico da cirurgia é a união dos três fechamentos de pele, mucosa e músculo, aproximando o tecido normal e removendo o hiperplásico

das bordas da fissura. A reparação do musculo orbicular dos lábios em esfíncter é contínuo e importante. Moretto et al. (2020)

Figura 1. Uma fissura labial unilateral completa é apresentada destacandose o tecido hipoplásico no local da fissura que não é utilizado para a reconstrução. Miloro, Michael., et al. Publicado em: (2022)

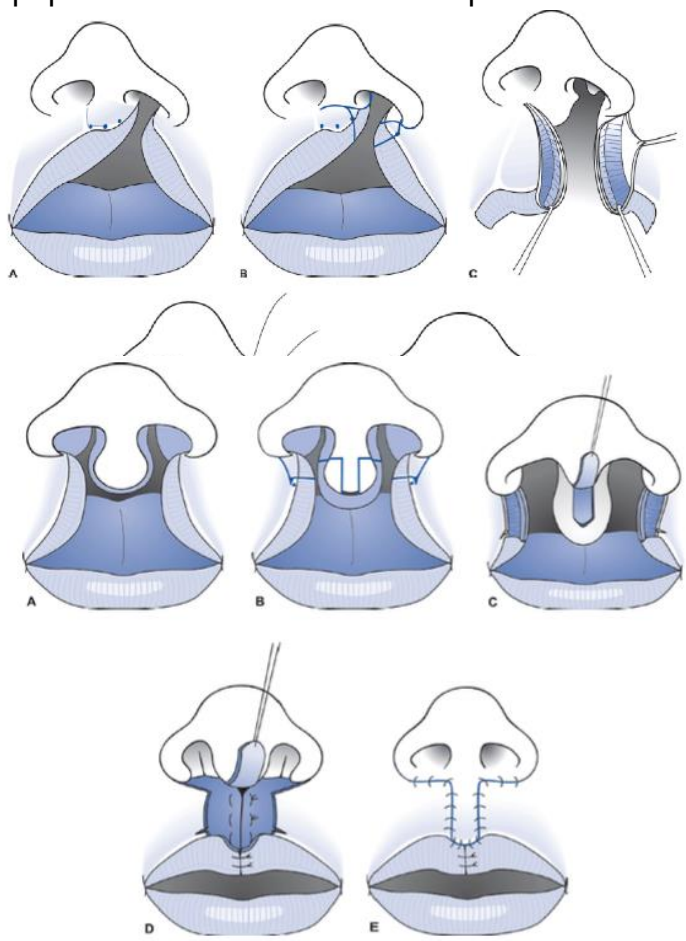

Figura 2. A fissura bilateral de lábio e rebordo apresentada aqui é completa e realça o tecido hipoplásico das bordas da fissura. Miloro, Michael., et al. Publicado em: (2022)

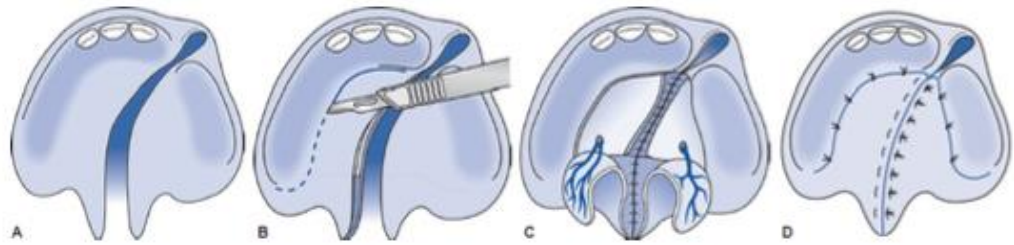

Figura 3. Uma fissura unilateral de palatos primário e secundário é apresentada com o envolvimento típico desde o vestíbulo até a úvula. Miloro, Michael., et al. Publicado em: (2022)

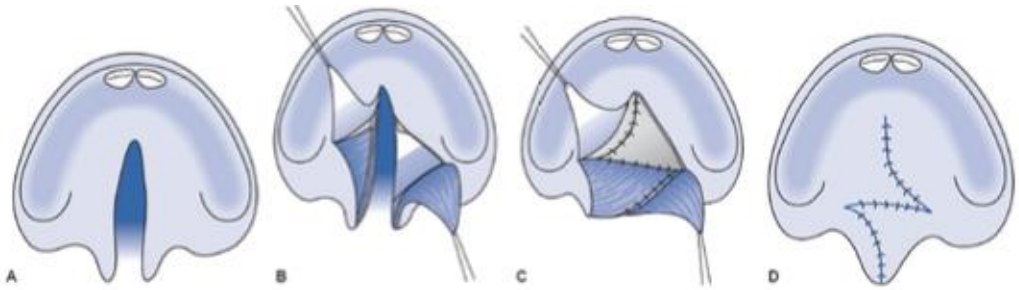

Figura 4. Uma fissura completa de palato secundário (ambos, duro e mole) é apresentada desde o forame incisivo até a úvula. B. Miloro, Michael., et al. Publicado em: (2022)

A aflição operatória das mães acerca da condição do procedimento cirúrgico a ser realizado, havendo todo um preparo entre família, paciente e profissional que é de extrema importância todos estarem alinhados para que tudo ocorra dentre o esperado. A dor pós-operatória é uma intercorrência nos procedimentos de queiloplastia e palatoplastia, devendo ser observado sinais e sintomas dos cuidadores, em expressões faciais, gemido, choro, é super importante estar atento, pois não tem a presença de linguagem verbal ate os 12 meses, período esse em que as cirurgias são realizadas. Um dos incentivadores e positivismo muitas das vezes vem dos pais, acreditando na cirurgia e nos profissionais, repassa uma confiança que é transmitida através dos resultados, também é necessário uma equipe multiprofissional, para realizar o acompanhamento sistemático, sanando dúvidas, transmitindo confiança e tranquilidade (Kassim et al.,2021).

A Tabela 1. apresenta a análise de estudos relacionados aos cuidados de crianças com fissura labiopalatina, especialmente no contexto pós-operatório de cirurgias como queiloplastia e palatoplastia. Esses estudos oferecem uma compreensão abrangente dos desafios enfrentados pelos cuidadores, destacando a necessidade de intervenções educativas e suporte emocional para melhorar a qualidade do cuidado. A eficácia de diferentes estratégias, como vídeos educativos e capacitações específicas, é discutida como forma de garantir melhores resultados cirúrgicos e uma recuperação mais eficiente das crianças.

Tabela 1. Estudos relacionados aos cuidados de crianças com fissura labiopalatina.

Autor/ano	Título	Metodologia	Conclusão
Trettene et al. (2014)	Dúvidas dos cuidadores de crianças com fissura labiopalatina sobre os cuidados pós-operatórios após queiloplastia e palatoplastia	Estudo transversal, com entrevistas estruturadas para cuidadores de crianças que passaram por cirurgias corretivas de fissura labiopalatina.	Os autores apontam para a necessidade de intervenções educativas direcionadas aos cuidadores para melhorar a qualidade do cuidado e recuperação pós-operatória das crianças.
Kassim et al. (2021)	Cuidados pré e pós-operatórios de queiloplastia e palatoplastia: percepção dos cuidadores em um centro especializado da região sul do Brasil	Abordagem descritiva e exploratória, com análise qualitativa	A ansiedade e as incertezas quanto ao procedimento cirúrgico são os principais geradores de sentimentos negativos entre os cuidadores, destacando a importância das orientações multidisciplinares e do estabelecimento de vínculos com as famílias para melhorar o preparo emocional dos cuidadores.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Razera, Trettene, Tabaquim (2016)	O impacto estressor das cirurgias primárias reparadoras em cuidadores de crianças com fissura labiopalatina	Estudo é transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. Foi aplicado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL) para identificar os níveis de estresse dos cuidadores e suas variáveis sociodemográficas.	O nível de estresse em cuidadores de crianças com fissura labiopalatina é elevado, especialmente na fase de resistência, com predominância de sintomas psicológicos.
Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).	Linha de Cuidado à Pessoa com Fissura Labiopalatal no Âmbito da SES-DF.	Guia prático de análise de protocolos de atendimento, e consenso entre especialistas na área de fissura labiopalatal.	A organização dos serviços e a integração entre as diferentes especialidades são fundamentais para a qualidade do atendimento às pessoas com fissura labiopalatal. Destaca a importância da abordagem multidisciplinar e da continuidade do cuidado ao longo da vida do paciente.
Razera et al. (2015)	Capacitação dos cuidadores de crianças com fissura labiopalatina sobre os cuidados pós-	Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa	Os cuidadores apresentaram mudanças de conceito no cuidado de crianças com fissura

	operatórios das cirurgias de queiloplastia e palatoplastia (2015)		labiopalatina em situação pós-operatória de cirurgias primárias, após o treinamento. Nesse contexto, evidencia-se a importância contínua do cuidado nesse processo de reabilitação da criança com fissura labiopalatina. uma vez que, a capacitação dos cuidadores contribuirá para o sucesso do tratamento, minimizando e/ou evitando complicações adversas
Razera et al. (2016)	Vídeo educativo: estratégia de treinamento para cuidadores de crianças com fissura labiopalatina	Ensaio clínico randomizado	O vídeo educativo mostrou-se eficaz no treinamento de cuidadores de crianças com fissura labiopalatina em situação pós-operatória de queiloplastia e palatoplastia, uma vez que foi evidenciado uma melhora na aquisição de conhecimentos

Picinato-Pirola et al. (2021)	Teleducação em fissura labiopalatina: elaboração de website	Estudo qualitativo, exploratório	Por meio da sistemática do *design* instrucional, o *website* sobre fissuras labiopalatina foi constituído para a orientação de estudantes, profissionais da área da saúde e população em geral.
Vanz e Ribeiro, (2011)	Escutando as mães de portadores de fissuras orais	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Um aspecto relevante identificado neste estudo foi o despreparo de alguns profissionais para cuidarem das famílias de crianças com malformações, entre as quais as FO.
Moretto et al. (2020)	Tratamento multidisciplinar na reabilitação de pacientes portadores de fissura de lábio e/ou palato	Estudo transversal descritivo	Houve grande interesse pela maioria dos graduandos em obter mais informações sobre as fissuras de lábio e/ou palato, sendo que todos os acadêmicos, independente do curso relataram a importância do atendimento multiprofissional.

Vasconcelos et al. 2020	Qualidade de vida de pacientes acometidos por fissuras labiopalatinas sob a visão do cuidador	Estudo transversal descritivo	As informações obtidas no estudo proporcionam o conhecimento ao cirurgião dentista sobre a importância do tratamento multidisciplinar desta alteração, tornando o um agente de mudança da qualidade de vida desses pacientes.

A fissura labiopalatina, uma das anomalias congênitas mais comuns, requer uma abordagem cirúrgica cuidadosa e um acompanhamento intenso no período pós-operatório para garantir o sucesso do tratamento. Diversos estudos destacados na Tabela 1 oferecem uma análise ampla dos desafios enfrentados pelos cuidadores dessas crianças e da importância de intervenções educativas e multidisciplinares para melhorar os resultados cirúrgicos. Estudos como os de Picinato-Pirola et al. (2021), Vanz e Ribeiro (2011), Moretto et al. (2020) e Vasconcelos et al. (2020) destacam a importância dessas abordagens multidisciplinares e do papel dos cuidadores na reabilitação de pacientes portadores dessa condição.

Trettene et al. (2014) investigaram as principais dúvidas dos cuidadores de crianças submetidas a queiloplastia e palatoplastia, revelando a necessidade de intervenções educativas direcionadas. Segundo os autores, os cuidadores que recebem orientação específica demonstram maior confiança no manejo pós-operatório, o que contribui significativamente para a qualidade do cuidado. Isso é corroborado por Razera et al. (2015), que demonstraram que a capacitação dos cuidadores sobre os cuidados pós-cirúrgicos resulta em uma mudança positiva de comportamento, minimizando complicações adversas. Esses achados sugerem que, sem treinamento adequado, os cuidadores podem enfrentar dificuldades consideráveis, impactando diretamente a recuperação das crianças.

A ansiedade e as incertezas quanto ao procedimento cirúrgico também são fatores relevantes, como evidenciado por Kassim et al. (2021). Esses autores exploraram a percepção dos cuidadores e destacaram que a ansiedade é um dos principais geradores de sentimentos negativos, particularmente devido à falta de conhecimento sobre o que esperar do processo cirúrgico. A criação de vínculos entre a equipe multidisciplinar e as famílias se mostra crucial para oferecer suporte emocional e técnico, reduzindo os níveis de estresse e melhorando a experiência dos cuidadores. Este aspecto é apoiado por Razera, Trettene e Tabaquim (2016), que identificaram níveis elevados de estresse entre os cuidadores, especialmente na fase de resistência, em que sintomas psicológicos são predominantes.

Trettene *et al.* (2014), também identificaram que os cuidadores de crianças com fissura labiopalatina frequentemente apresentam dúvidas relacionadas aos cuidados pós-operatórios, especialmente no que diz respeito à alimentação e higiene bucal. Essas incertezas podem estar associadas a uma comunicação inadequada das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, o que reforça a importância de intervenções educativas personalizadas. De forma complementar, Kassim *et al.* (2021), apontaram que, embora os cuidadores confiem na equipe de saúde, eles ainda experimentam altos níveis de ansiedade e medo quanto aos cuidados cirúrgicos e pós-operatórios. Esses sentimentos podem ser trabalhados por meio de orientações multidisciplinares que abordam tanto os aspectos técnicos, quanto emocionais do cuidado, contribuindo para uma melhor preparação dos cuidadores.

A introdução de tecnologias educacionais também tem se mostrado eficaz no apoio aos cuidadores. Razera et al. (2016) destacaram a eficácia de um vídeo educativo para o treinamento de cuidadores, evidenciando uma melhora significativa no conhecimento adquirido. Essa estratégia, que utiliza recursos audiovisuais, não apenas facilita o aprendizado, mas também proporciona maior segurança aos cuidadores, especialmente em relação aos cuidados imediatos após a cirurgia. Da mesma forma, Picinato-Pirola et al. (2021) discutem a teleducação como uma ferramenta promissora para a disseminação de informações sobre fissura labiopalatina, propondo a criação de websites voltados tanto para profissionais da saúde quanto para o público em geral. Isso reforça a necessidade de recursos educacionais contínuos, acessíveis e atualizados.

A abordagem multidisciplinar, é essencial para o sucesso do tratamento de crianças com fissura labiopalatina. Segundo a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), a organização dos serviços e a integração entre as diferentes especialidades são fundamentais para garantir um atendimento de qualidade. Moretto et al. (2020) corroboram essa visão, enfatizando que o tratamento multidisciplinar não apenas melhora a reabilitação, mas também é altamente valorizado pelos profissionais de saúde. Esse tipo de abordagem é particularmente importante no manejo de complicações potenciais, como dificuldades alimentares e respiratórias, bem como na coordenação de cuidados cirúrgicos e não cirúrgicos ao longo da vida do paciente.

Além do apoio técnico, o suporte emocional também é uma preocupação. Vanz e Ribeiro (2011) destacam a importância de escutar os cuidadores, especialmente as mães, que muitas vezes se sentem despreparadas para lidar com as necessidades de uma criança com malformações. Esse estudo revela que a falta de preparo de alguns profissionais em lidar com a família pode agravar a situação emocional dos cuidadores, tornando necessário um treinamento mais holístico para os profissionais da saúde.

Dessa forma, Vasconcelos et al. (2020), abordam a qualidade de vida dos pacientes sob a perspectiva dos cuidadores, mostrando que o tratamento multidisciplinar pode atuar como um agente de mudança na vida dessas crianças. A visão dos cuidadores destaca a importância do papel do cirurgião-dentista e outros profissionais no acompanhamento ao longo do tempo, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados pré e pós-operatórios são essenciais para realização de êxito cirúrgico e também pelo tempo de realização da cirurgia em seu período indicado, para uma recuperação dentro de todos os cuidados e acompanhamentos de vários profissionais, além do acompanhamento de familiares ou responsáveis. É confirmado que os estudos analisados demonstraram resultados benéficos na cicatrização diante das técnicas cirúrgicas realizadas, em cada caso específico de queiloplastia e palatoplastia. Em análise futura, é necessário buscar cada vez mais técnicas para

suprir a necessidade de cada paciente, para haver melhorias em cada protocolo já estabelecido e novas descobertas que possam auxiliar a diminuir o desconforto e sequelas pós-cirúrgica. Visto que os tratamentos citados nesse trabalho já contribuem diretamente na melhor recuperação dos pacientes tornando o pós-operatório mais confortável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Maria Freire de Lima et al. Atenção à pessoa com fissura labiopalatina: proposta de modelização para avaliação de centros especializados, no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 156-166, 2017.

BERNARDES, M. C.; BATISTA, F. R. S. A Importância Da Reabilitação Oral De Fissuras Labiopalatinas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 10, p. 558-578, 2022.

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.

CAVALCANTE, Maria Clara Guimarães Figueiredo et al. Análise descritiva das taxas de internações por fenda labial e palatina no Brasil de 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 2154-2165, 2024.

DISTRITO FEDERAL. Linha de Cuidado à Pessoa com Fissura Labiopalatal no âmbito da SES DF. Brasília: **Secretaria de Saúde do Distrito Federal,** 2022.

FAKHOURY, Marcília Magalhães Mendes. Assistance activities after surgery and of cheiloplasty palatoplasty. 2011. 45 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia - Saúde Coletiva) - IASCJ - **Universidade Sagrado Coração**, Bauru, 2011.

Gailey D. G. Feeding Infants with Cleft and the Postoperative Cleft Management. **Oral and maxillofacial surgery clinics of North America,** 28(2), 2016.

KASSIM, Maria Júlia Navarro et al. Cuidados pré e pós-operatórios de queiloplastia e palatoplastia: percepção dos cuidadores em um centro especializado da região sul do Brasil. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 13, e515101321511, 2021.

MORAIS, M. M. V. *et al.* Assistência ao portador da má formação de fissura lábiopalatina. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 209-219, 2020.

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.

PICINATO-PIROLA, Melissa et al. Teleducação em fissura labiopalatina: elaboração de website. **Audiology-Communication Research**, v. 26, p. e2419, 2021.

RAMOS, P. F. C.; TAJRA, F. S.. Sujeitos invisíveis e acessos possíveis: cuidado à saúde bucal de pessoas com fenda orofacial e expressões. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 152-168, 2020.

RAZERA, Ana Paula Ribeiro; TRETTENE, Armando; TABAQUIM, Maria de Lourdes Merighi. O impacto estressor das cirurgias primárias reparadoras em cuidadores de crianças com fissura labiopalatina. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 36, n. 90, p. 105-123, 2016.

RAZERA, Ana Paula Ribeiro et al. Capacitação dos cuidadores de crianças com fissura labiopalatina sobre os cuidados pós-operatórios das cirurgias de queiloplastia e palatoplastia. **Anais**, 2015.

RAZERA, Ana Paula Ribeiro et al. Vídeo educativo: estratégia de treinamento para cuidadores de crianças com fissura labiopalatina. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 4, p. 430-438, 2016.

RAPOSO-DO-AMARAL, Cassio Eduardo; KUCZYNSKI, Evelyn; ALONSO, Nivaldo. Qualidade de vida de crianças com fissura labiopalatina: análise crítica dos

instrumentos de mensuração. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 26, p. 639-644, 2011.

RIBEIRO, Thyciana; SABÓIA, Vicente; FONTELES, Cristiane. Fissuras labiopalatais: abordagem multiprofissional. **Brasilia med**, p. 290-295, 2011.

SANTOS, Gabriel Xavier et al. Distúrbios miccionais em pacientes com fissuras orofaciais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 5, p. e15236-e15236, 2024.

SILVA, N. F. *et al.* Dúvidas de pacientes e cuidadores informais relativas aos cuidados pós-operatórios de enxerto ósseo alveolar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

TAVARES, C.; SILVA, S. Atuação do Cirurgião-Dentista no tratamento de fissuras lábio-palatais. **Instituto Metropolitano de Educação e Cultura LTDA F.A.M.A. - Faculdade Metropolitana Anápolis**, 2023.

TRETTENE, Armando dos Santos et al. Dúvidas de cuidadores de crianças com fissura labiopalatina sobre os cuidados pós-operatórios de queiloplastia e palatoplastia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 993-998, 2014.

VASCONCELOS, Beatriz Bomfim Nogueira et al. Qualidade de vida de pacientes acometidos por fissuras labiopalatinas sob a visão do cuidador. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 47807-47821, 2020.

VANZ, Ana Paula; RIBEIRO, Nair Regina Ritter. Escutando as mães de portadores de fissuras orais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 596-602, 2011.

VITORINO, Allana Martins et al. Itinerário terapêutico de crianças com fissura labiopalatina. **Escola Anna Nery**, v. 28, p. e20230090, 2024.