



Análise descritiva das taxas de internações por fenda labial e palatina no Brasil de 2019 a 2023

Maria Clara Guimarães Figueiredo Cavalcante ¹, Nathalia Jordany Carvalho Pereira ¹, Danielly Cristina Borges Lima ¹, Isabela Milaneis ¹, Bruna Rocha Pereira ¹, Erasto Loesther Valentim Leao ¹, Marcela Ferreira Vale ¹, João Pedro Domingues da Silva ¹, Emmanuel Luther Valentim Leal ², Mariana Correia Silva ³.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A fenda labial e palatina são malformações congênitas que resultam em aberturas no lábio ou no palato, causadas por problemas no desenvolvimento embrionário ou fetal. Podem levar a dificuldades na amamentação, audição e fala, além de desafios sociais. O objetivo deste estudo é analisar a morbidade hospitalar relacionada a essas condições no Brasil. Este estudo usou dados do SIH/SUS do DATASUS para analisar internações por fendas labial e palatina no Brasil entre 2019 e 2023. Foram consideradas variáveis como região, tipo de atendimento, idade, sexo e raça. Foram analisados 33.604 casos de fendas labial e palatina no Brasil entre 2019 e 2023, a maioria foi atendimento eletivo (83,01%). A faixa etária mais afetada foi de 1 a 4 anos (31,90%), e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (55,27%) e de cor parda (36,09%).

Palavras-chave: Fenda labial; Fissura Palatina; Morbidade; Epidemiologia; Brasil.

Descriptive analysis of hospitalization rates for cleft lip and palate in Brazil from 2019 to 2023

ABSTRACT

Cleft lip and palate are congenital malformations that result in openings in the lip or palate, caused by problems in embryonic or fetal development. They can lead to difficulties with breastfeeding, hearing and speaking, as well as social challenges. The objective of this study is to analyze hospital morbidity related to these conditions in Brazil. This study used SIH/SUS data from DATASUS to analyze hospitalizations for cleft lip and palate in Brazil between 2019 and 2023. Variables such as region, type of care, age, sex and race were considered. 33,604 cases of cleft lip and palate were analyzed in Brazil between 2019 and 2023, the majority were elective care (83.01%). The most affected age group was 1 to 4 years old (31.90%), and the majority of patients were male (55.27%) and brown (36.09%).

Keywords: Cleft Lip; Cleft Palate; Morbidity; Epidemiology; Brazil.

Instituição afiliada – 1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC Porto Nacional), 2 - Uninassau Barreiras, 3 - UNIVAG

Dados da publicação: Artigo recebido em 09 de Maio e publicado em 29 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p2154-2165>

Autor correspondente: Maria Clara Guimarães Figueiredo Cavalcante mariaclara.gf@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A fenda labial e a fenda palatina são malformações congênitas caracterizadas por aberturas ou interrupções nas estruturas anatômicas do lábio ou do palato, que podem variar em localização e extensão (MONTAGNOLI, 1992). Essas fissuras resultam de problemas no desenvolvimento durante o período embrionário ou fetal, causando a fusão inadequada ou a ausência de fusão dos tecidos que formam essas estruturas (HOLZINGER *et al.* 2017).

As fendas labiais e palatinas têm uma etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos e/ou ambientais, como alterações cromossômicas e o comportamento materno (VAN NUNEN *et al.*, 2014; SOUSA, 2017; CANDOTTO *et al.*, 2019). Desde o nascimento, indivíduos com fissura labial e/ou fenda palatina podem enfrentar diversos problemas, como dificuldades na amamentação devido à sucção, deglutição e respiração comprometidas, distúrbios auditivos e de fala, afetando a comunicação, além de enfrentar desafios de aceitação social (POERNER, 1996; SANTOS, 2017).

A fissura labial e/ou fenda palatina são malformações congênitas faciais mais comuns, e vêm apresentando tendência de aumento no Brasil e no mundo (WHO 2012; LIMA *et al.*, 2015). Diante disso, o objetivo deste trabalho é identificar e analisar o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por fendas labial e palatina no Brasil.

METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo ecológico, de caráter quantitativo e retrospectivo, utilizando dados do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS). As informações utilizadas na escrita foram coletadas no período de Maio de 2024. Foram selecionados indivíduos que tiveram internação causada por fendas labial e palatina em território brasileiro, no período de 2019 a 2023.

As variáveis consideradas foram: região brasileira, caráter de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça. A análise estatística descritiva foi feita utilizando o software Microsoft Excel 2019, incluindo cálculos, elaboração de tabelas e gráficos para representação por meio de frequências absolutas e porcentagens.

Este estudo se fundamentou em dados secundários disponíveis em fontes de acesso público, dispensando assim a necessidade de avaliação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelecido pela Resolução no 510 de 07 de abril de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Morbidade por fendas labial e palatina em números absolutos e porcentagem de acordo com a região brasileira, de 2019 a 2023.

Região	(n)	%
Norte	3.230	9,61
Nordeste	6.867	20,43
Sudeste	16.587	49,36
Sul	5.163	15,36
Centro-Oeste	1.757	5,22
Total	33.604	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 2: Distribuição das internações por fendas labial e palatina em números absolutos e porcentagem de acordo com faixa etária, sexo e cor/raça em território brasileiro, de 2019 a 2023.

Caráter de atendimento		
Eletivo	27.896	83,01
Urgência	5.708	16,98
Faixa Etária		
Menor que 1 ano	8.204	24,41
1 a 4 anos	10.720	31,90
5 a 9 anos	3.726	11,08
10 a 14 anos	3.584	10,66
15 a 19 anos	2.545	7,57
20 a 29 anos	2.779	8,26
30 a 39 anos	1.190	3,54
40 a 49 anos	487	1,44
50 a 59 anos	229	0,68
60 a 69 anos	100	0,29
70 a 79 anos	32	0,09
80 anos ou mais	8	0,02
Idade ignorada	0	0
Sexo		
Masculino	18.576	55,27

Feminino	15.028	44,72
Cor/raça		
Branca	13.687	40,73
Preta	949	2,82
Parda	12.131	36,09
Amarela	140	0,41
Indígena	101	0,30
Sem informação	6.596	19,62
Total	33.604	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A fenda labial e palatina (FL/P), também conhecida como fissura labiopalatina, representa uma das malformações congênitas mais prevalentes, afetando aproximadamente uma em cada 52 crianças por 100.000 nascidos vivos, conforme Silva (2021) destaca. Esta condição resulta da não fusão das estruturas faciais durante o desenvolvimento embrionário, levando a alterações na aparência facial e problemas de fala. Está categorizada entre as anomalias craniofaciais mais frequentes. Costa et al. (2021) observam que essas deformidades podem afetar várias partes da região orofacial, incluindo o lábio, o processo alveolar, o palato duro e o palato mole, e podem manifestar-se de formas variadas—unilaterais ou bilaterais, completas ou incompletas. Além disso, Khan et al. (2020) explicam que a etiologia da FL/P é complexa, envolvendo uma interação de múltiplos genes e fatores ambientais. Aspectos como hábitos maternos durante a gestação e a nutrição, especialmente a deficiência de ácido fólico, são considerados fatores de risco significativos para o desenvolvimento desta malformação. Reconhecer a interação gene-ambiente é essencial para entender completamente a patogênese da FL/P.

Os dados fornecidos pelo sistema DATASUS permitem realizar uma análise descritiva das características epidemiológicas de 33.604 hospitalizações ocasionadas por fendas labial e palatina em diversas regiões do Brasil.

Nesse contexto, a região Sudeste do Brasil se destaca com 16.587 internações por fendas labial e palatina, representando 49,36% do total de casos no país. Em seguida, a região Nordeste registrou 6.867 casos, o que corresponde a 20,43% do total nacional. Rocha (2015) indica que 61% das hospitalizações estudadas originaram-se da região Sudeste — englobando São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo — com uma prevalência de 0,19 por 1000 nascidos vivos, evidenciando uma tendência

de aumento na incidência da FL/P. Sousa (2017) observou que as regiões Sudeste e Sul apresentaram as maiores incidências de internações devido a esta malformação congênita, com um aumento significativo de 2,58 vezes nos registros ao longo dos últimos 20 anos. Costa et al. (2020) sugerem que esse fenômeno pode estar associado à concentração de centros de tratamento especializados nessas regiões. Notadamente, 20 dos 30 centros de tratamento de fendas orofaciais no Brasil estão localizados no Sudeste e Sul, o que pode facilitar o acesso ao tratamento e impulsionar a realização de pesquisas com esse grupo específico.

Quanto à natureza dos atendimentos, nota-se uma predominância de casos eletivos, que representam 83,01% do total, correspondendo a 27.896 ocorrências. Alves et al. (2019) observaram que a maioria dos atendimentos teve caráter eletivo, abrangendo 71,98% das hospitalizações. Da mesma forma, Sena et al. (2019) analisaram 206 registros na cidade de Marabá, BA, e constataram que 64,56% dos atendimentos foram eletivos. Costa et al. (2021) também confirmaram essa tendência ao revisar 6.598 casos, dos quais 4.771 (72,30%) foram tratados eletivamente. Esses autores também relataram a ocorrência de 10 óbitos no período estudado, principalmente após atendimentos de urgência em crianças menores de 1 ano, ressaltando a gravidade potencial associada a esses casos de emergência.

No que concerne à faixa etária, observou-se que a faixa etária de 1 a 4 anos registrou o maior número de hospitalizações, com 10.720 casos, correspondendo a 31,90% do total. Isto foi seguido por 8.204 hospitalizações de pacientes com menos de um ano, que representam 24,41% das internações. Estes dados são consistentes com os resultados do estudo de Rollemberg et al. (2019), onde 36,08% dos pacientes foram submetidos a palatoplastia, com uma idade mediana de 3 anos no momento do procedimento. De maneira similar, a pesquisa de Rocha (2016) relatou uma mediana de idade de 26,92 meses para procedimentos clínicos e cirúrgicos no setor de fissurados do Hospital Santo Antônio (HSA). Por outro lado, Rios Moura et al. (2020) destacam que a idade média dos indivíduos no momento do cadastramento era de oito anos, com uma faixa etária que variava de zero a 79 anos. No entanto, 46,2% dos portadores eram menores de um ano, indicando uma significativa concentração de casos em crianças muito pequenas.

Adicionalmente, Coutinho et al. (2009) destacam que crianças portadoras de fissuras labial e lábio-palatina tendem a receber o primeiro atendimento médico especializado antes dos 12 meses de vida. Isso ocorre provavelmente porque essas lesões são mais visíveis, gerando maior preocupação entre os pais, que buscam atendimento especializado de maneira mais rápida para esse grupo. Por outro lado, as fissuras palatinas e submucosas, por serem menos aparentes, geralmente levam à busca por atendimento especializado somente após a criança completar cinco anos de idade. Laux et al. (2018) enfatizam a importância do atendimento precoce, considerando que o tratamento ocorre concomitantemente ao desenvolvimento neuropsicológico da criança. Portadores de fissura frequentemente apresentam variações articulatórias, classificadas em erros passivos e ativos, que comprometem a clareza de sua fala. Além disso, são observadas alterações nas funções neuropsicológicas, afetando a memória operacional e as habilidades cognitivo-linguísticas. Estes prejuízos podem retardar a aquisição das primeiras palavras, a formação de frases e a compreensão da linguagem, sublinhando a necessidade de intervenções terapêuticas precoces para mitigar impactos no desenvolvimento da criança.

No que diz respeito ao gênero, existe uma predominância significativa de hospitalizações entre o sexo masculino, com 18.576 casos (55,27%), comparado a 15.028 casos (44,72%) no sexo feminino. Pesquisas corroboram essa tendência: Looze et al. (2023) observaram que 67,7% dos 32 pacientes avaliados em um hospital de referência em Alagoas eram do sexo masculino. Barbosa et al. (2016) encontraram uma maior prevalência de fissuras pós-forame incisivo, com 55,4% dos casos, sendo 57,4% desses pacientes do sexo masculino. Ribeiro et al. (2017) relataram que no sexo masculino, as fissuras labiopalatinas (FL/P) foram as mais comuns, representando 50% dos casos, seguidas por fissuras labiais (FL) com 30%, e fissuras palatinas (FP) com 20%. Rollemberg et al. (2019) destacaram que, dos 322 pacientes atendidos, 169 eram do sexo masculino (52,48%), e a fissura mais frequente foi a transforâmica, presente em 65,25% dos casos. Hoffmann et al. (2022) também observaram uma predominância da fissura labiopalatina congênita isolada do tipo transforame incisivo unilateral à esquerda. Matos et al. (2020) reforçaram essa tendência, com 57,8% dos pacientes avaliados sendo do sexo masculino.

Estudos genéticos adicionam profundidade a essa observação. Ye e Ahmed

(2022), assim como Askarian *et al.* (2023), discutem uma predisposição genética significativa para fissuras orofaciais, sugerindo um modelo de herança limiar multifatorial, onde interações entre múltiplos genes e fatores ambientais são cruciais. Babai e Irving (2023) identificaram variantes funcionais nos genes PAX7, FGFR2 e NOG, implicando que a predisposição genética para fissuras orofaciais é mais prevalente em homens, possivelmente devido a interações complexas entre genes específicos durante a embriogênese.

Curiosamente, Ribeiro *et al.* (2017) observam que, apesar de uma realização completa do pré-natal, isso não foi um fator relevante para prevenir a anomalia orofacial. No entanto, em análises clínicas, 30,77% dos pacientes realizaram cariotipagem, e desses, 87,5% apresentaram alterações cromossômicas significativas, principalmente nos loci 22q11.2, 15q13.3 e uma depleção no 8q24.3, destacando a complexidade e a heterogeneidade das bases genéticas das fissuras orofaciais.

No contexto de cor/raça, observa-se uma predominância de indivíduos brancos, com 13.687 casos (40,73%), seguidos pela população parda, que registrou 12.131 atendimentos (36,09%). Esses resultados corroboram as descobertas de Barbosa *et al.* (2016), que identificaram uma maior prevalência de fissuras transforame incisivas laterais do lado esquerdo, especialmente entre homens e indivíduos da etnia branca. Laux *et al.* (2018) também descreveram que a maioria dos pacientes avaliados era do gênero masculino e de cor branca, com prevalência de fissuras transforame incisivo unilateral. Vendramin *et al.* (2017) relataram que indivíduos pardos e negros apresentam uma prevalência menor de FL/P em comparação com brancos, uma tendência que Askarian *et al.* (2023) atribuem à maior frequência da variante do gene IRF6 em indivíduos de ascendência europeia, que está fortemente associada a essas malformações. Maia *et al.* (2019) destacam que a maioria dos pacientes apresentava baixa condição socioeconômica e, apesar de muitas mães realizarem o pré-natal, poucas foram informadas sobre a fissura durante a ultrassonografia. Silva *et al.* (2023) examinam as dificuldades enfrentadas pelos lactentes com fissura labiopalatina na amamentação. Constataram que, quanto maior a complexidade da fissura, menores são as chances de sucesso do Aleitamento Materno Exclusivo (AME). As principais dificuldades encontradas incluíam desnutrição, perda de peso, sucção débil, pega inadequada da mama e deglutição prejudicada, sublinhando os desafios adicionais

impostos por essa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo traçou o perfil epidemiológico das hospitalizações por fenda labial e palatina, considerando variáveis como região geográfica, tipo de atendimento, faixa etária, gênero e cor/raça. Os dados coletados indicam uma predominância de internações entre indivíduos do sexo masculino, de cor branca, na faixa etária de 1 a 4 anos, predominantemente residentes na região Sudeste e que receberam atendimento eletivo.

Uma análise mais detalhada dessas características epidemiológicas é fundamental para identificar desafios específicos que permitam aperfeiçoar a organização, o planejamento e o monitoramento da assistência especializada aos portadores dessas anomalias. Além disso, essas informações podem facilitar a descentralização do cuidado, promovendo a expansão da rede de serviços para outras regiões no Brasil.

Os resultados deste estudo são cruciais para uma compreensão abrangente do problema em nível nacional, fornecendo bases para a implementação de estratégias preventivas eficazes. Assim, é possível otimizar a eficiência das ações e dos serviços de saúde, diminuir a incidência de fissuras labiopalatinas e, conseqüentemente, melhorar a saúde pública no país.

REFERÊNCIAS

ALVES, Natália Guedes. Perfil epidemiológico da morbidade de fenda labial e fenda palatina no município de Santarem/PA de outubro de 2010 a outubro de 2018. Congresso Brasileiro de Cirurgia. 2019.

ASKARIAN, Saeedeh et al. The genetic factors contributing to the risk of cleft lip-cleft palate and their clinical utility. **Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 27, n. 2, p. 177-186, 2023.

BABAI, Arwa; IRVING, Melita. Orofacial Clefts: Genetics of Cleft Lip and Palate. **Genes**, v. 14, n. 8, p. 1603, 2023.

BARBOSA, Cabiara Uchôa Guerra et al. Perfil sociodemográfico de crianças portadoras de fissuras labiopalatinas atendidas no hospital universitário Lauro Wanderley no período de 2005 a 2010. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 299-306, 2016.



CANDOTTO, V. et al. Current concepts on cleft lip and palate etiology. **Journal of biological regulators and homeostatic agents**, v. 33, n. 3 Suppl. 1, p. 145-151. DENTAL SUPPLEMENT, 2019.

COSTA, Aliny Thaisy Araújo et al. Perfil das internações de crianças por fissuras labiais e/ou palatinas na região Nordeste do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e41510816719-e41510816719, 2021.

COSTA, Úrsula et al. Fissuras orofaciais: uma análise bibliométrica dos trabalhos apresentados em um congresso brasileiro. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, p. 78-86, 2021.

COUTINHO, André Luiz Figueiredo et al. Perfil epidemiológico dos portadores de fissuras orofaciais atendidos em um Centro de Referência do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 9, p. 149-156, 2009.

HOFFMANN, Josiane et al. Perfil epidemiológico de lactentes com fissura labiopalatina: uma perspectiva fonoaudiológica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e40511629146-e40511629146, 2022.

HOLZINGER, Emily R. et al. Analysis of sequence data to identify potential risk variants for oral clefts in multiplex families. **Molecular genetics & genomic medicine**, v. 5, n. 5, p. 570-579, 2017.

KHAN, AN Mahamad Irfanulla; PRASHANTH, C. S.; SRINATH, N. Genetic etiology of cleft lip and cleft palate. **AIMS Molecular Science**, v. 7, n. 4, p. 328-348, 2020.

LAUX, Carolina Nunes et al. Fissura lábio-palatina: aliando a extensão, o ensino e a pesquisa. **Revista Conexão UEPG**, v. 14, n. 2, p. 291-297, 2018.

LIMA, Leonardo Santos et al. Prevalência de sintomas depressivos em pacientes com fissuras labiopalatinas. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 81, p. 177-183, 2015.

LOOZE, Giovanna Francina et al. Perfil epidemiológico de pacientes com fissura labiopalatinas atendidos em um hospital de referência do interior de Alagoas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 8747-8766, 2023.

MAIA, Luan Wesdley Ribeiro et al. PACIENTES PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATAL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 17, n. 1, p. 7-15, 2019.

MONTAGNOLI, Luiz Carlos; BARBIERI, Marco Antonio. Crescimento de crianças portadoras de fissuras lábio-palatais, de 0 a 2 anos. 1992.

POERNER, Fabiana. Classificação, epidemiologia e etiologia das fissuras lábio-palatais: uma revisão. **Monografia apresentada ao Curso de Ciências Biológicas da UFPR para obtenção do grau de bacharel em Biologia**. 1996.

RIBEIRO, João Marcos Marcelino Chaves et al. Análise clínica e epidemiológica de fissuras labial e palatina associadas a outras distúrbios no município de Campos dos Goytacazes. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 12, n. 1, p. 07-14, 2017.

RIOS MOURA, Jamille et al. Perfil clínico-epidemiológico das fissuras orofaciais em um centro de referência do nordeste do Brasil. **Revista de Salud Pública**, v. 21, p. 209-216, 2020.



ROCHA, Sanyra Lopes Dias. Perfil epidemiológico de pacientes portadores de fissuras de lábio e/ou palato atendidos em um centro especializado de Salvador-Ba no período de 2000 a 2013. 2016.

ROLLEMBERG, Eduarda Vidal et al. Perfil epidemiológico de pacientes portadores de fissuras labiopalatinas em serviço de referência no Distrito Federal. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 34, p. 94-100, 2023.

SANTOS, Laiana Behy. As experiências com a fissura labiopalatal e os processos de estigmatização. 2017.

SENA, Diego de Sousa. Perfil epidemiológico da morbidade de fenda labial e fenda palatina no município de Marabá/PA, de outubro de 2015 a outubro de 2018. Congresso Brasileiro de Cirurgia. 2019.

SILVA, Jorgnelma Ferreira et al. Dificuldades na amamentação de lactentes com fissura labiopalatina. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 5, p. 3198-3211, 2023.

SILVA, Raquel Souto et al. Fissuras labiopalatinas no Brasil: prevalência e infraestrutura da rede de cuidados. 2021.

SOUSA, Giselle Firmino Torres de. **Fissuras labiopalatinas no Brasil: prevalência e fatores associados ao retardo do tratamento cirúrgico primário no Sistema Único de Saúde**. 2017. Dissertação de Mestrado. Brasil.

VAN NUNEN, Daan PF et al. Elevated infant mortality rate among Dutch oral cleft cases: a retrospective analysis from 1997 to 2011. **Frontiers in surgery**, v. 1, p. 48, 2014.

VENDRAMIN, Alinne Villela et al. Perfil epidemiológico da criança e do adolescente com fissura oral atendidos em um centro de referência em Curitiba, PR, Brasil. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 32, p. 321-327, 2023.

World Health Organization. Oral health, Information sheet of WHO, Genebra, Abril de 2012. Genebra; 2012.

YE, Xiaoqian; AHMED, Mairaj K. Genetic Factors Responsible for Cleft Lip and Palate. In: **Surgical Atlas of Cleft Palate and Palatal Fistulae**. Singapore: Springer Nature Singapore, 2022. p. 53-66.