



ESTUDO DO PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS BEBÊS NASCIDOS COM FENDAS EM GÓIAS DURANTE O PERÍODO DE 2010 A 2022

Alyne Vasconcelos de Oliveira ¹, Manoela de Menezes Gomes ², Guilherme Nascimento Pereira ², Gabriela Hernandez Dumani ²; Evellyn de Cássia Martins Rodrigues ³, Willian Cassiano da Silva ⁴, Victor Fernando Bogado Arguello ⁵, Felipe Souza Guimarães ⁵, Débora Santos Câmara de Souza ⁶, Gabriel Pereira da Silva de Mattos ⁷, Vinícius Augusto Alves da Silva ⁸, Diogo Tissot ⁹, Geedson da Silva Pereira ¹⁰, Pedro Alves de Andrade ¹¹.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Fendas labiopalatinas frequentemente ocorrem como deformações congênitas na área da região craniofacial, resultantes de múltiplos fatores etiológicos, incluindo genéticos, ambientais, sindrômicos ou isolados. O artigo tem como propósito analisar o panorama epidemiológico dos recém-nascidos com variados tipos de fissuras labiais ou palatinas no estado de Goiás, no período de 2010 a 2022. Foi conduzido um estudo epidemiográfico descritivo retrospectivo utilizando dados do aplicativo TABNET (DATASUS), referente aos nascidos vivos em Goiás com fissuras labiais e/ou palatinas durante esse período. Foram registrados 768 nascimentos com fissuras orofaciais, predominando em Goiânia. Entre as características observadas, destacam-se a incidência de gestações únicas, frequentemente seguidas de partos por cesárea, especialmente entre mães de etnia parda e prevalência de fenda palatina. Entender o panorama epidemiológico dos recém-nascidos com fissuras é fundamental para planejar medidas de prevenção e de promoção a saúde de maneira eficaz, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Fenda Labial; Fenda Palatina; Patologia; Anormalidade Maxilofacial; Epidemiologia.

STUDY OF THE EPIDEMIOLOGICAL LANDSCAPE OF BABIES BORN WITH CLEFTS IN GOIÁS DURING IN THE PERIOD FROM 2010 TO 2022

ABSTRACT

Cleft lip and palate often occur as congenital deformities in the craniofacial region, resulting from multiple etiological factors, including genetic, environmental, syndromic, or isolated factors. The article aims to analyze the epidemiological landscape of newborns with various types of cleft lip or palate in the state of Goiás from 2010 to 2022. A retrospective descriptive epidemiographic study was conducted using data from the TABNET (DATASUS) application, focusing on live births in Goiás with cleft lip and/or palate during this period. A total of 768 births with orofacial clefts were recorded, predominantly in Goiânia. Among the observed characteristics, there is a notable incidence of singleton pregnancies, often followed by cesarean deliveries, especially among mothers of mixed race, and a prevalence of cleft palate. Understanding the epidemiological panorama of newborns with clefts is crucial for effectively planning preventive and health promotion measures aimed at improving the quality of life of this population.

Keywords: Cleft lip; Cleft palate; Pathology; Maxillofacial Abnormality; Epidemiology.

Instituição afiliada – ¹ Faculdade Santa Rita de Cássia – IFASC; ² Universidade Franciscana – UFN; ³ Universidade Federal do Pará – UFPA; ⁴ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL; ⁵ Universidade Federal de São João Del-Rei – UFSJ; ⁶ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – FCMS-JF; ⁷ Centro Universitário Maria Milza – UNIMAM; ⁸ Universidade Católica de Brasília – UCB; ⁹ Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR; ¹⁰ Faculdade Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA; ¹¹ Universidade Salvador – Unifacs.

Dados da publicação: Artigo recebido em 10 de Junho e publicado em 30 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p3110-3124>

Autor correspondente: Alyne Vasconcelos de Oliveira. Email: Alynevasconcelos89@gmail.com

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



INTRODUÇÃO

Fendas labiopalatinas frequentemente ocorrem como deformações congênitas na área da cabeça e pescoço, decorrentes de alterações no desenvolvimento ou na fusão dos processos teciduais embrionários durante o período entre a quarta e a décima segunda semana de gravidez ^(1, 2). As fissuras labiais e palatinas ocorrem devido à falha na migração celular durante a formação do lábio e/ou palato, podendo ser classificadas como parciais ou completas ^(3, 4).

O palato primário, formado pela pré-maxila, se desenvolve entre a sexta e sétima semana de gestação. A união dos processos nasais medianos com os processos maxilares do primeiro arco branquial forma o lábio superior; falhas neste processo resultam em fissuras labiais, que podem ser uni ou bilaterais. O palato secundário, formado pelos processos maxilares do primeiro arco branquial entre a sexta e a décima segunda semana, origina as cristas palatinas que, inicialmente em posição vertical, assumem uma posição horizontal após o desenvolvimento da mandíbula, fusionando-se para formar o palato secundário. Erros na fusão das cristas palatinas resultam em fissuras palatinas ⁽⁵⁾.

Causas genéticas ou ambientais contribuem para a complexa etiologia das fendas, podendo ocorrer isoladamente ou vinculadas a síndromes ⁽⁶⁾. Estudos identificam diversos elementos de risco, como tabagismo materno, alcoolismo, utilização de certos medicamentos durante os três primeiros meses da gestação, contato com radiação, agentes teratogênicos, desnutrição, insuficiência de ácido fólico e vitamina A, consanguinidade, doenças sistêmicas e idade paterna mais avançada. Fatores hereditários são considerados os mais importantes, devido à recorrência em famílias e à identificação de vários genes envolvidos no desenvolvimento do lábio e palato ^(5, 7, 8).

As fissuras são classificadas clinicamente, anatomicamente ou etiologicamente, sendo a classificação de Spina a mais utilizada. Esta classificação utiliza o forame incisivo como referência, separando as fissuras em pré-forame incisivo, pós-forame incisivo e transforame incisivo, com subdivisões baseadas na extensão e localização das fissuras ^(3, 9).



Recém-nascidos com fenda labiopalatina podem apresentar dificuldade na fala, audição, alimentação, além de deformidades faciais e dificuldades de convívio social, levando à exclusão social e distúrbios emocionais. Equipes compostas por profissionais de diversas áreas da saúde são essenciais para o tratamento abrangente de fissuras labiopalatinas ^(2, 3, 10).

O número de crianças fissuradas é crescente no Brasil, com estimativas indicando um caso a cada 650 nascimentos, resultando em cerca de 5,8 mil novos casos anualmente. Este aumento pode ser atribuído à melhoria nos registros de nascidos vivos ou ao aumento real de casos, devido a exposição a agentes teratogênicos ou medicamentos específicos e redução da mortalidade neonatal ^(11, 12,13). Esta pesquisa tem como finalidade analisar as características epidemiológicas dos recém-natos com fissuras craniofaciais em Goiás, entre 2010 a 2022.

METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo epidemiográfico descritivo retrospectivo de variáveis quantitativas, utilizando dados do aplicativo TABNET do DATASUS, mais especificamente do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). O SINASC coleta, produz, analisa e divulga dados sobre todos os nascidos no Brasil, com base na Declaração de Nascido Vivo, independentemente do local do parto ⁽¹⁴⁾. Não foi necessário a aprovação do Comitê de Ética, conforme as Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensam aprovação para estudos com dados públicos sem identificação individual ⁽¹⁵⁾.

Além dos dados do SINASC, foram utilizadas literaturas disponíveis em Google Acadêmico, PubMed, Scielo e revistas científicas. Os dados obtidos no SINASC são referentes aos nascidos vivos em Goiás com fendas entre os anos de 2010 a 2022, essas informações foram coletadas em janeiro de 2024 (as informações relativas aos anos de 2023 e 2024 não estão completamente inseridos no sistema, conseqüentemente, não foram incluídos na análise). Os dados coletados incluem idade materna, gestação única ou gemelar, duração da gestação, quantidade de consultas pré-natal, parto normal ou cesárea, raça/cor do recém-nascido, UF e município de nascimento, tipo de fissura labiopalatina e quantidade de tratamentos realizados no SUS, este último foi coletado em Produção Hospitalares do SUS ⁽¹⁶⁾.

As fissuras labiopalatinas são classificadas em: Fissuras do Palato Duro (FPD); Fissuras do Palato Mole (FPM); Fissuras do Palato Duro com Fissuras do Palato Mole (FPDcFPM); Fissuras da Úvula (FU); Fissuras Palatina Não Especificada (FPNE); Fissuras Labial Bilateral (FLB); Fissuras Labial Mediana (FLM); Fissuras Labial Unilateral (FLU); Fissuras Palato Duro com Fissuras Labial Bilateral (FPDcFLB); Fissuras Palato Duro com Fissuras Labial Unilateral (FPDcFLU); Fissuras Palato Mole com Fissuras Labial Bilateral (FPMcFLB); Fissuras Palato Mole com Fissuras Labial Unilateral (FPMcFLU); Fissuras Palatos Duro e Mole com Fissuras Labial Bilateral (FPDMcFLB); Fissuras Palato Duro/Mole com Fissuras Labial Unilateral (FPD/McFLU); Fissuras Palato com Fissuras Labial Bilateral Não Especificada (FPcFLBNE); Fissuras Palato com Fissuras Labial Unilateral Não Especificada (FPcFLUNE) ⁽¹⁶⁾.

RESULTADOS

Entre 2010 e 2022, foram registrados 768 casos de crianças que nasceram com fendas orofaciais em Goiás. Uma porção significativa dos registros relacionados à idade materna foi omitida, sugerindo lacunas no preenchimento dos dados. A faixa etária materna mais frequente foi de 20 a 34 anos, enquanto a de 45 a 49 anos registrou apenas um caso, refletindo a menor frequência de gravidez em idades avançadas. Estudos diversos apresentam achados diferentes quanto à idade materna como fator de risco para fissuras labiopalatinas, sugerindo a necessidade de mais pesquisas sobre o tema ^(12, 17).

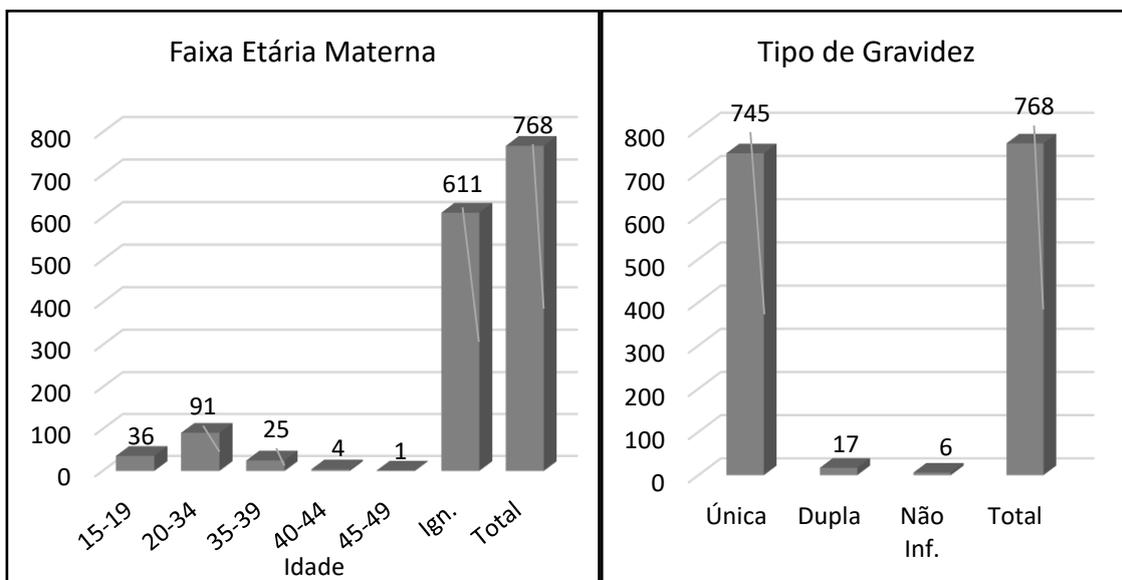


Gráfico 1 - Diagnóstico Mencionado Segundo a idade das mães. Gráfico 2 - Diagnóstico Mencionado Segundo Tipo de gestação. Autoria própria, 2024.

A gestação única foi predominante, com 745 casos, enquanto gestações múltiplas somaram 23. Esta prevalência é esperada, pois gestações únicas são mais comuns. Estudos mostram que em gêmeos monozigóticos, as fissuras tendem a acometer ambos os bebês, enquanto em gêmeos dizigóticos, pode acometer apenas um ⁽⁷⁾.

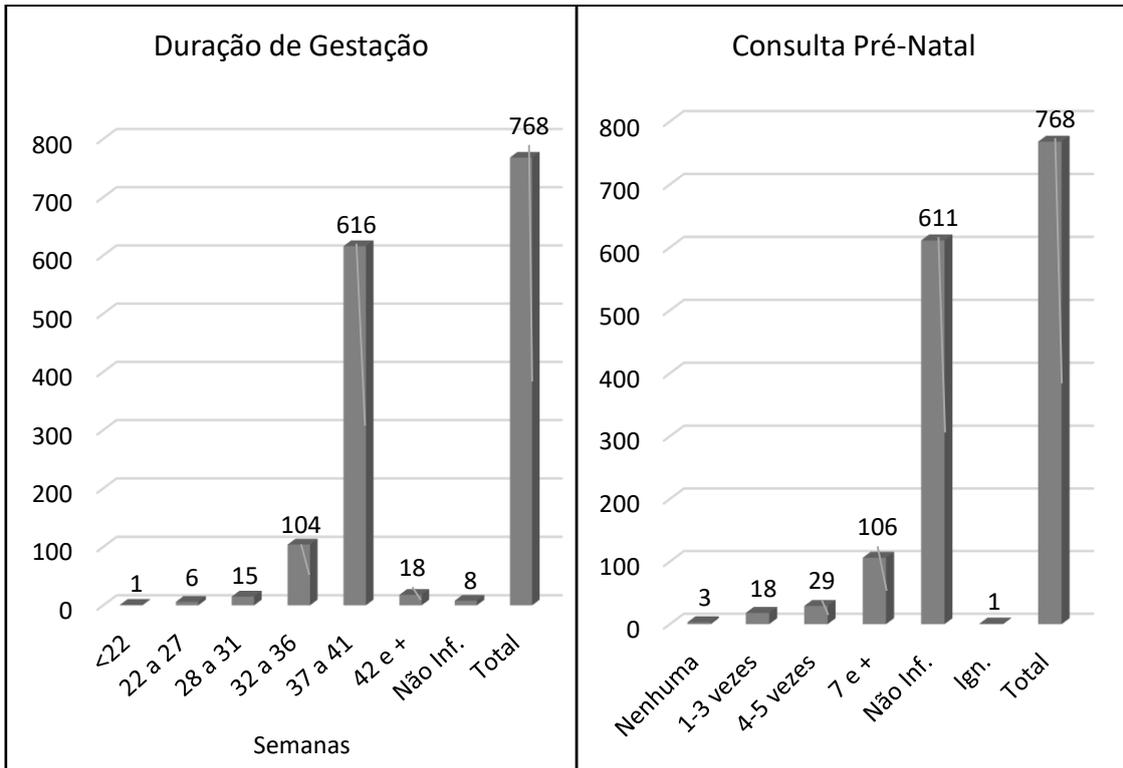


Gráfico 3 - Diagnóstico Mencionado Segundo o tempo de gravidez. Gráfico 4 - Quantidade de Consulta Pré-Natal Realizada pelas Mães. Autoria própria, 2024.

O período gestacional mais frequentemente observado variou entre 37 e 41 semanas. Pesquisas sugerem que crianças com fendas possuem maior probabilidade de nascimento prematuro, associando-se a partos cesarianos e baixo peso ao nascer ^(7, 17). A maior parte não forneceu informações quantas consultas de pré-natal realizaram, prejudicando a análise desse dado. Durante o acompanhamento pré-natal, as equipes de cuidados de saúde orientam as mães quanto à alimentação, prescrevendo dietas com alimentos ricos em ácido fólico e/ou outras vitaminas, que como já citado, previne a má nutrição que é uma das possíveis causas do desenvolvimento de fendas ^(7, 12). Através do ultrassom as fissuras labiopalatinas podem ser diagnosticadas conforme o tipo e quantidade de semanas, para as fissuras de lábio, a partir da décima terceira semana e para as fissuras de palato, a partir da décima oitava semana. A presença desse defeito congênito pode indicar outras malformações associadas (microcefalia, problemas

cardíacos, baixa estatura, entre outros), sendo fundamental reforçar uma investigação criteriosa nos exames pré-natal ⁽¹³⁾.

Uma das dificuldades do recém-nascidos portador de fenda é a alimentação, pois a fenda impede a formação do vácuo relativo que possibilita a sucção do leite do bico do peito ou da mamadeira, podendo causar baixo peso, desidratação, distúrbios relacionados ao desenvolvimento do lactante, comprometendo o crescimento e a nutrição. Afim de evitar problemas na fase de amamentação, quando for constatada a má formação a equipe multiprofissional precisa orientar e dar apoio constantemente a mãe e toda família, com técnicas de posicionamento correto do bico do peito na boca da criança, de forma que possa vedar a fenda impedindo o escape de ar e de leite, por isso, as consultas e exames pré-natal se faz tão importantes desde o início ^(2, 13).

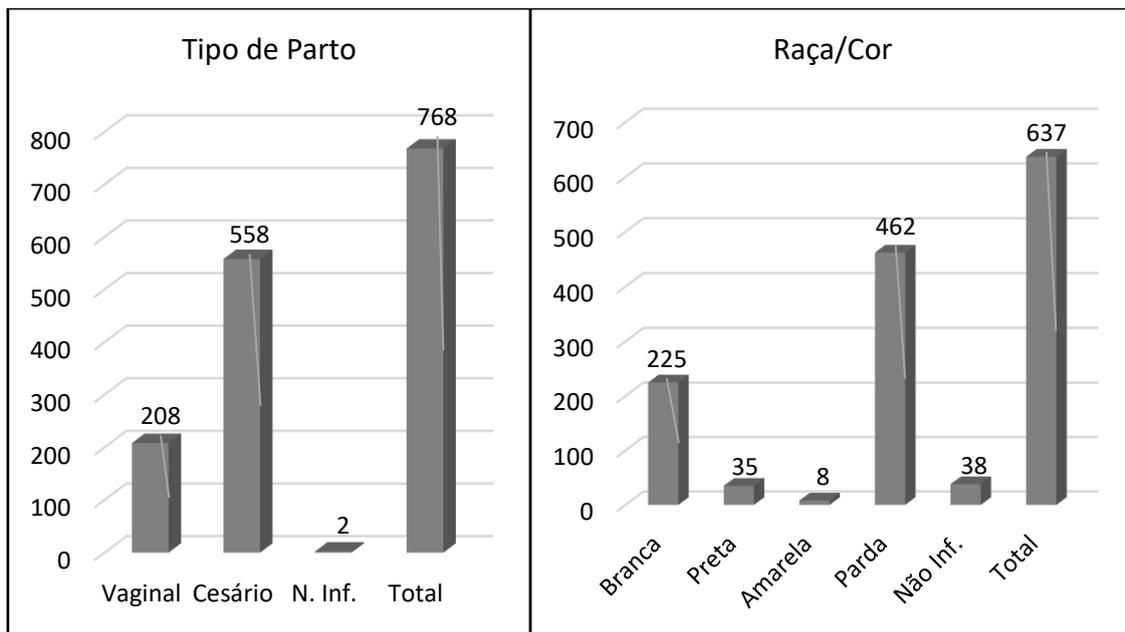


Gráfico 5 - Diagnóstico Segundo a Natureza do Parto. Gráfico 6 - Diagnóstico Mencionado Segundo Cor dos Bebês. Autoria própria, 2024.

A predominância de cesáreas pode ser atribuída às elevadas taxas desse tipo de parto no Brasil, um fenômeno observado globalmente, sendo escolhida em muitos casos pensando no conforto da mãe. Isso pode suceder também devido aos nascimentos prematuros, onde muitas vezes é indispensável a cesariana ^(7, 17).

A maioria dos nascidos vivos apresentava as cores branca e parda, sendo 225 crianças classificadas como brancas e 462 como pardas, excluindo as 38 que não forneceram informações. O censo brasileiro revelou semelhanças no número de

nascimentos entre as raças branca e parda na população geral, sendo estas as duas raças com as incidências mais altas de nascimentos, isso pode ajudar a compreender os resultados identificados nesta pesquisa ^(7, 17).

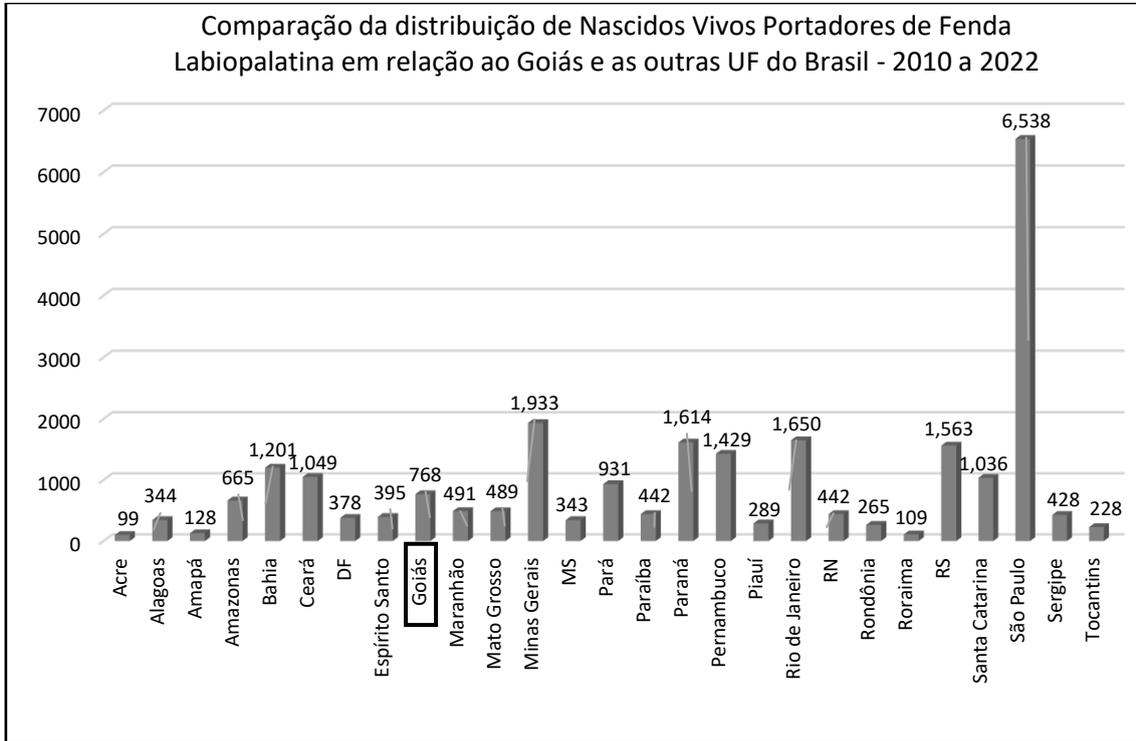


Gráfico 7 - Diagnóstico Mencionado Segundo Distribuição de Recém-nascidos com Fenda Labiopalatina por UF no Brasil - 2010 a 2020. Autoria própria, 2024.

No que concerne à distribuição de recém-nascidos com fenda labiopalatina nos estados brasileiros, São Paulo registrou o maior número, destacando-se significativamente em comparação com os demais estados. Conforme a prévia do Censo IBGE de 2022 São Paulo foi o estado mais populoso contendo cerca de 46.024.937 pessoas, enquanto que Goiás têm cerca de 6.950.976 pessoas ⁽¹⁸⁾. De acordo com o gráfico 7, Goiás nos anos de 2010 a 2022 ficou em 11º lugar dentre os estados com mais casos de recém-nascidos com fendas.



ESTUDO DO PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS BEBÊS NASCIDOS COM FENDAS EM GÓIAS DURANTE O PERÍODO DE 2010 A 2022

Oliveira et. al.

Anomalia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
FPD	-	3	-	2	-	-	-	-	2	-	2	1	-	10
FPM	1	-	1	-	1	1	-	1	-	1	-	-	-	6
FPDcFPM	-	-	1	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	4
FU	-	-	-	1	1	-	-	1	-	1	-	-	-	4
FPNE	24	13	28	22	27	27	15	21	14	24	19	21	20	275
FLB	2	2	3	3	3	4	-	1	2	3	2	3	1	29
FLM	2	1	-	-	3	2	1	2	1	-	-	-	-	12
FLU	17	8	11	15	17	15	10	18	27	15	7	14	12	186
FPDcFLB	4	-	-	1	1	-	-	1	1	1	2	4	-	15
FPDcFLU	-	1	1	1	2	1	1	1	1	-	2	1	1	13
FPMcFLB	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3
FPMcFLU	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	3	-	6
FPDMcFLB	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
FPD/McFLU	-	-	-	-	-	1	1	-	3	1	1	-	-	7
FPcFLBNE	4	3	6	2	2	5	3	3	2	3	7	5	5	50
FPcFLUNE	5	9	4	12	13	9	12	8	15	9	12	17	22	147
Total	59	41	55	61	71	66	44	57	70	58	55	70	61	768

Tabela 1 - Diagnóstico Mencionado Segundo Característica da Fenda em nascidos no estado de Goiás - 2010 a 2022. Autoria própria, 2024.

Em Goiás, não houve mudanças notáveis na incidência de nascimentos de crianças com fendas ao longo dos anos de 2010 a 2022, mantendo-se na faixa de 41 a 71 nascimentos por ano, sendo 2014 com 71 crianças e 2018 com 70 crianças, os anos com mais casos. Essa diferença não significativa pode ser devido a nova versão da declaração de nascimentos, que adicionou um novo campo obrigatório para o registro de presenças de anomalias congênitas, onde cada anomalia deverá ser especificada com o seu respectivo código, diminuindo assim, a subnotificação ⁽⁷⁾. A forma predominante de fissuras encontradas foi a palatina. Um estudo epidemiológico envolvendo 116 crianças com fendas atendidas em um centro de referência paranaense de 2013 a 2017, identificou que a fissura mais predominante foi a labiopalatina (43,1%), de extensão completa (50,9%) e unilaterais a esquerda (44,3%). A prevalência pelo lado esquerdo nas fendas unilaterais ainda é um mistério, as hipóteses que se têm são devidas o maior aporte sanguíneo na hemiface direita durante a fase embrionária em função da pressão sanguínea realizada pela carótida interna direita ou devido à proximidade da região acometida com o coração também na fase embrionária, aumentando o risco de desenvolvimento de fenda em decorrência do batimento cardíaco ⁽¹¹⁾.

Estudos indicam que fissuras mais graves são mais comuns em meninos, enquanto fissuras palatinas isoladas são mais comuns em meninas ^(5, 13). Essas malformações representam desafios significativos, demandando acompanhamento multidisciplinar para minimizar impactos na vida dos afetados.

Goiânia registrou a maior incidência de casos de recém-nascidos com fendas



labiopalatinas, em parte devido à concentração de hospitais renomados na região. Muitas gestantes de cidades vizinhas são encaminhadas para realizar o acompanhamento pré-natal e dar à luz nesses estabelecimentos, especialmente em casos de gravidez de risco, o que pode explicar o aumento no número de nascimentos com fendas orofaciais no município. Conforme o Censo do IBGE de 2022, Goiânia é a cidade mais populosa de Goiás, com cerca de 1.414.483 habitantes, o que contribui no número prevalente de crianças com fendas em comparação com as demais cidades do estado ⁽¹⁸⁾.

Em Goiânia existem centros especializados no tratamento de pessoas com fissuras orais ou deformidades faciais, o Centro de Reabilitação de Fissuras Lábio Palatinas (CERFIS) do Hospital Materno Infantil (HMI) atua desde 1990 no tratamento de crianças e adultos fissurados, sendo referência, possuindo mais de 5 mil pacientes cadastrados, realizando em média 4,5 mil atendimentos mensais. O CERFIS além de atender os pacientes de Goiânia também atende os do interior do estado, Mato Grosso, Rondônia, Tocantins, Maranhão, Pará, Acre, Bahia e Minas Gerais. A Associação de Combate às Deformidades Facial (REFACE) é outro centro de referência em Goiânia, realizando em média 35 cirurgias e 60 atendimentos ambulatoriais por mês. O Programa de Tratamento de Deformidade Faciais (PROFACE) do Hospital Geral de Goiânia (HGG) foi criado em 2013, propondo tratamento multidisciplinar e gratuito aos pacientes encaminhados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), funciona em parceria com a Global Smile Foundation, o programa concede 200 consultas por mês a pacientes acima dos 12 anos de idade, esses pacientes são avaliados primeiro na unidade básica de saúde, havendo a necessidade são encaminhados para a regulação e posteriormente seguem para tratamento no HGG. Além da existência da Associação Operação Sorriso do Brasil – OSB (Operation Smile Brasil) entidade sem fins lucrativos que coordena programas nacionais, levantamento de fundos e estabelece acordos com instituições e empresas parceiras, está ONG que transformou o sorriso em diversos estados do Brasil, incluindo Goiás, somando 2289 crianças e adolescentes de todo o país operados gratuitamente até 2006 ⁽¹³⁾.

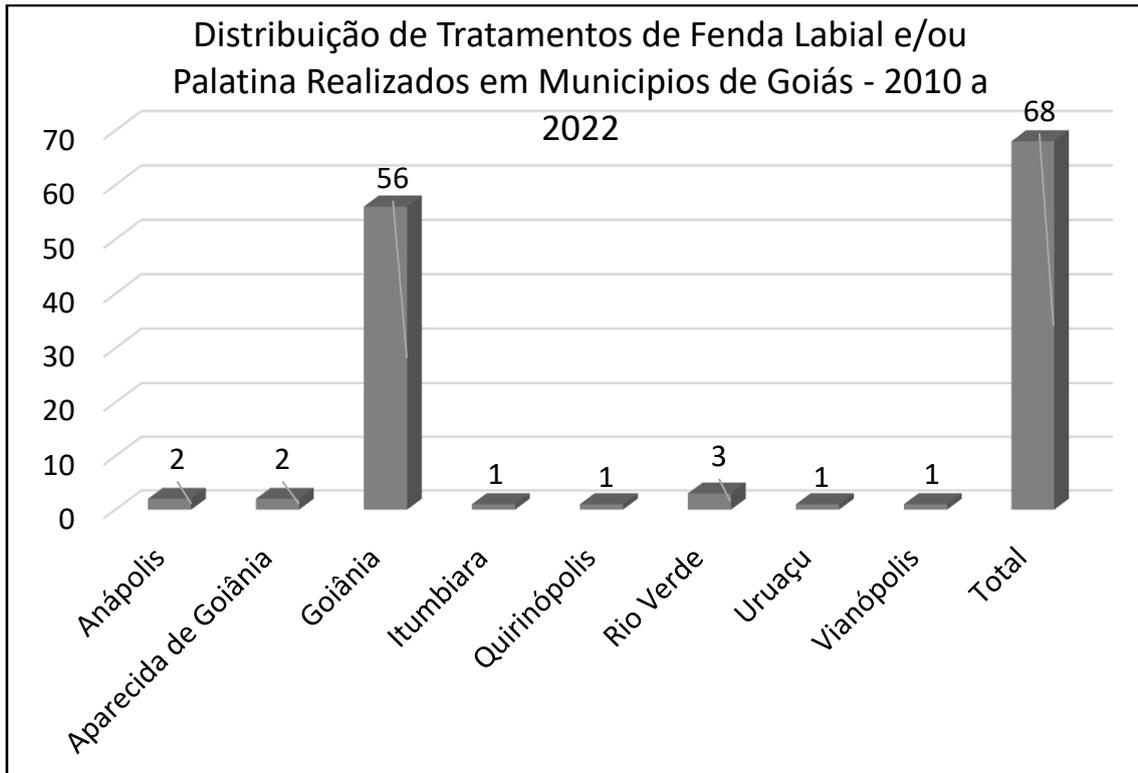


Gráfico 8 - Distribuição de Tratamentos de Fenda Labial e/ou Palatina Realizados em Municípios de Goiás – 2010 a 2022. Autoria própria, 2024.

No sistema de informática do SUS, foram registrados 68 tratamentos de fendas em Goiás, ao longo dos anos de 2010 a 2022, sendo Goiânia a cidade que mais realizou procedimentos, com 57 tratamentos. É notório que o número de tratamentos realizados é muito inferior comparada ao número de crianças que nasceram, além dos tratamentos estarem mais centralizados em Goiânia, fazendo com que muitas pessoas se desloquem de suas cidades para Goiânia, gerando mais custos e estresse para a família. Em 17 de outubro de 2023, o senado aprovou com alterações o projeto de lei 3526/2019, que obriga o SUS a realizar cirurgia reconstrutiva de fendas orofaciais, sendo um serviço gratuito e integral, fornecendo todas especialidades necessárias para o tratamento, além do acompanhamento no pós-cirúrgico ⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo oferece uma visão abrangente das fissuras orofaciais em Goiás, enfatizando a importância de registros precisos e completos para a formulação de políticas públicas eficazes. De acordo com os resultados do estudo, o panorama epidemiológico dos recém-nascidos com fendas inclui gestações únicas, períodos



gestacionais de 37 a 41 semanas, partos por cesariana, etnia parda, fissura palatina, e maior incidência na cidade de Goiânia. Goiânia abriga centros especializados e entidades filantrópicas dedicadas ao tratamento de pacientes com fissuras, registrando também o maior número de tratamentos realizados pelo SUS. A identificação de fatores de risco e a compreensão das características epidemiológicas dessas malformações são fundamentais para a prevenção e tratamento adequado, visando melhorar a qualidade de vida dos afetados.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira AFA *et al.* Relação entre tabagismo materno e fenda orofacial: uma revisão de literatura. **Revista Foco**, [S. l.], v. 16, n. 10, p. e3237, 2023. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n10-207>.
2. Lima LSS, Batista TF, Circuncisão JS. Barreiras na amamentação do lactente com fenda lábio-palatina: revisão integrativa. **Repositório Institucional – Escola Bahiana de Medicina**, [S. l.], 2023.
3. Tavares CT, Silva, SMR. Atuação do Cirurgião-Dentista no tratamento de fissuras lábio-palatais. **Instituto Metropolitano de Educação e Cultura LTDA, F.A.M.A.**, Anápolis, 2023.
4. Cunha, GFM, Mondini CCSD, Almeida RJ, Bom GC. A descoberta pré-natal da fissura labiopalatina do bebê: principais dúvidas das gestantes. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, e34127, 2019. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.34127>.
5. Neville BW *et al.* Patologia oral e maxilofacial. 4. ed. **Rio de Janeiro: Elsevier**, 2016.



6. Barros EB *et al.* Nascidos vivos com fenda palatina e labial: estudo epidemiológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, p. 3789-3800, 2023. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p3789-3800>.

7. Andrade AF *et al.* Análise epidemiológica de fissuras labiopalatinas em recém-nascidos no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, 2021. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-277>.

8. Alves ACS. Aspectos gerais das fissuras labiopalatinas: Uma revisão de literatura. **Repositório Institucional UFSC**, Florianópolis-SC, 2023.

9. Schonardie MS, Ribas LP, Wagner GP, Cardoso MCAF. Relação entre o desenvolvimento infantil e as fissuras labiopalatinas. **Distúrbios da Comunicação**, v. 33, n. 1, mar. 2021. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i1p40-48>.

10. Antunes CE, Orrutéa JFG, Brizola FM, Paris GF. Influência das características sociodemográficas nos nascidos vivos com fenda labial e/ou palatina. **Revista Saúde & Ciência online**, v. 10, n. 2, p. 45-63, 2021. <https://doi.org/10.35572/rsc.v10i2.480>.

11. Matos FGOA, Santos KJJ, Baltazar MMM, Fernades CAM, Marques AFJ, Luz MS. Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paraense. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**, [S. l.], v. 10, p. e28, 2020. <https://doi.org/10.5902/2179769238654>.

12. Figueiredo CJR, Vasconcelos WKS, Maciel SSSV, Maciel WV, Gondim LAM, Tassitano RM. Prevalência de fissuras orais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, entre 2000 e 2005.



Revista Paulista de Pediatria, v. 29, n. 1, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822011000100005>.

13. Dantas PO. Fissuras de lábio e palato: uma revisão sobre os centros de atendimento em Goiás. **Faculdade Araguaia Ciências Biológicas**, Goiânia, p. 27, 2017.

14. Sirtoli DB, Gama PG, Mota N. Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC): Uma Fonte de Dados Sobre Anomalias Congênitas nos Recém-nascidos do Município de Gurupi-Tocantins. **Revista Científica do ITPAC**, v. 10, n. 2, 2017.

15. Aguiar TS *et al.* Perfil epidemiológico da meningite no Brasil, com base nos dados provenientes do DataSUS nos anos de 2020 e 2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.27016>.

16. Brasil. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Informações de Saúde - TabNet.

17. Shibukawa BMC, Higarashi IH, Oliveira RR. Fatores associados à presença de fissura labial e/ou fenda palatina em recém-nascidos brasileiros. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 19, n. 4, 2019. <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000400012>.

18. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**. Panorama do Censo Brasileiro de 2022.

19. Senado Federal. Plenário aprova cirurgia de lábio leporino pelo SUS. **Senado notícias**, 2023.