



FISSURAS LABIOPALATINAS: DESENVOLVIMENTO INFANTIL E ABORDAGEM CIRÚRGICA

Aika Loiany Andrade de Camargo¹, Mário Pereira Alves¹, Júlia Ramos Cerchi², Paulo Henrique, Generoso de Miranda³, Letícia Floro Gondim⁴, Maria Karolline Peres Macedo⁴, Alayane Cristyne, Cardoso Neto, Samila Corrêa dos Santos⁶, Felipe Bicalho do Nascimento⁷, Paula Jociane de Almeida Rabelo⁸, Raul Melo Oliveira⁹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p2905-2914>

Artigo publicado em 29 de Janeiro de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: As fissuras de lábio e palato, ou labiopalatinas, são malformações congênitas que alteram a anatomia do lábio superior e/ou palato. Diante da alta prevalência da patologia e partindo do pressuposto que crianças com fissuras em lábio e/ou palato estão sujeitas a enfrentar diversas complicações que afetam diretamente sua saúde e qualidade de vida, o presente estudo tem como objetivo elucidar a repercussão da doença no desenvolvimento infantil e as abordagens cirúrgicas mais utilizadas no tratamento. **Metodologia:** O presente estudo se trata de uma revisão sistemática integrativa de literatura. Os artigos selecionados para compor o estudo foram encontrados nas bases de dado PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A procura dos trabalhos para a composição do estudo foi realizada através da aplicação de descritores, como “Fissuras Labiopalatinas”, “Desenvolvimento Infantil”, “Abordagem Cirúrgica. **Resultados e discussão:** De um modo geral, as principais repercussões ocorre no desenvolvimento nutricional e crescimento da criança, bem como na fala e audição, aumento da necessidade de hospitalização, desenvolvimento neurológico e social, levando em consideração a função estética prejudicada. A abordagem das fissuras labiopalatinas inclui o tratamento cirúrgico e a idade de realização é variável de acordo com a cirurgia a ser realizada. As principais técnicas incluem a aproximação da subunidade anatômica e o fechamento do palato duro com retalho vomeriano, palatoplastia intravelar, enxertia óssea e, em alguns casos, a cirurgia ortognática.

Palavras-chave: Fissura Labiopalatina, Desenvolvimento Infantil, Abordagem Cirúrgica.

CLEFT LIP AND PALATE: CHILD DEVELOPMENT AND SURGICAL APPROACH

ABSTRACT

Introduction: Cleft lip and palate, or cleft lip and palate, are congenital malformations that alter the anatomy of the upper lip and/or palate. Given the high prevalence of the condition and the assumption that children with cleft lip and/or palate are subject to various complications that directly affect their health and quality of life, this study aims to elucidate the repercussions of the disease on child development and the surgical approaches most commonly used in treatment. Methodology: This study is an integrative systematic literature review. The articles selected for the study were found in the PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases. The search for articles was carried out using descriptors such as “Cleft Lip and Palate”, “Child Development” and “Surgical Approach”. Results and discussion: In general, the main repercussions occur in the child's nutritional development and growth, as well as in speech and hearing, increased need for hospitalization, neurological and social development, taking into account impaired aesthetic function. The approach to cleft lip and palate includes surgical treatment and the age at which it is performed varies according to the surgery to be carried out. The main techniques include approximation of the anatomical subunit and closure of the hard palate with a Vomerian flap, intravelar palatoplasty, bone grafting and, in some cases, orthognathic surgery.

Keywords: Cleft Lip and Palate, Child Development, Surgical Approach.

Instituição afiliada – 1. Graduado, Centro Universitário de Brasília 2. Graduado, Universidade de Uberaba 3. Graduado, Faculdade da Saúde e Ecologia Humana 4. Graduado, Universidade de Rio Verde 5. Graduado, Escola Superior de Ciências da Saúde 6. Graduado, Universidade Privada Del Leste. 7. Graduado, Universidade de Itaúna 8. Graduada, Centro Universitário de Mineiros 9. Graduado, Universidade Federal do Tocantins

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



INTRODUÇÃO

As fissuras de lábio e palato, ou labiopalatinas, são malformações congênitas que alteram a anatomia do lábio superior e/ou palato. Ademais, essa patologia é comum e resulta de uma falha no período embriológico, especificamente no processo de fusão da formação da face devido uma herança multifatorial, de modo a ocorrer uma abertura ou formação de uma fenda no lábio e/ou palato. Em termos de classificação, podem ser divididas em síndromicas, quando associadas a outras anomalias congênitas, e não síndromicas, quando ocorrer de modo isolado (NAHAS, et al. 2023).

Em termos de epidemiologia, as fissuras labiopalatinas tem sua prevalência variável de acordo com a região geográfica analisada. Apesar disso, de um modo geral, possui uma incidência de 1 em cada 500 a 2.500 nascidos vivos, a depender de fatores étnicos e da região (HAMMOND & DIXON, 2022). Ainda, é possível mensurar a prevalência das fissuras labiopalatinas síndromicas, que geralmente ocorrem menos quando comparadas às fissuras labiopalatinas não síndromicas. Um estudo realizado na Arábia Saudita demonstra que cerca de 43% dos casos de fissuras analisados possuíam síndromes associadas, o que sugere uma quantidade significativa de casos síndromicos em relação ao total de fissuras (ALYAMI, et al. 2020).

Ademais, é possível classificar as fissuras labiopalatinas em: labiopalatina, palatina isolada ou labial isolada. A fissura labiopalatina tende a ser mais encontrada em recém-nascidos do sexo masculino, enquanto a fissura palatina isolada é mais frequente em sexo masculino (NAHAS, et al. 2021). Ainda, estudos evidenciam fatores de risco associados ao desenvolvimento das fissuras palatinas em geral: baixo peso ao nascimento, prematuridade (idade gestacional <37 semanas) e multiparidade (NAHAS, et al. 2021). Além disso, o histórico familiar positivo para tais alterações congênitas presença de síndromes genéticas (NAHAS, et al. 2021) também são citados como fator de risco associado.

Diante da alta prevalência da patologia e partindo do pressuposto que crianças com fissuras em labio e/ou palato estão sujeitas a enfrentar diversas complicações que afetam diretamente sua saúde e qualidade de vida, o presente estudo tem como objetivo elucidar a repercussão da doença no desenvolvimento infantil e as abordagens

cirúrgicas mais utilizadas no tratamento.

METODOLOGIA

O presente trabalho possui como metodologia de investigação científica a revisão integrativa da literatura atual, e tem como objetivo elucidar as repercussões da fissura labiopalatina no desenvolvimento infantil e suas técnicas cirúrgicas para correção e tratamento. Os artigos selecionados para compor o estudo foram encontrados nas bases de dado PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A procura dos trabalhos para a composição do estudo foi realizada através da aplicação de descritores, como “Fissuras Labiopalatinas”, “Desenvolvimento Infantil”, “Abordagem Cirúrgica” nas línguas: português e inglês. Foram selecionados artigos publicados entre o ano de 2016 e 2024, bem como artigos que elucidavam isoladamente as repercussões no desenvolvimento infantil ou a abordagem cirúrgica de correção. Foram excluídos artigos duplicados, artigos disponibilizados no formato de resumo e que não apresentavam a temática proposta. Assim, restaram 13 artigos, os quais apresentavam conteúdos condizentes para cumprir o objetivo proposto, além de conferirem relevância e atualidade para o estudo.

RESULTADOS

Repercussões no Desenvolvimento Infantil

As fissuras labiopalatinas podem repercutir diretamente no desenvolvimento infantil, de modo a acarretar diversas complicações a curto e a longo prazo que afetam diretamente a saúde e qualidade de vida dos pacientes.

Certamente, a insuficiência velofaríngea, bem como a formação de fístulas na região da fissura são complicações frequentes, sobretudo após a correção cirúrgica. Nesse sentido, entende-se que problemas na fala são comumente associados à patologia, principalmente devido à anormalidade anatômica envolvida. Além disso, são citados problemas, como disfunção, da tuba auditiva, frequentemente presente nos casos, que resulta em perdas auditivas condutivas. Dessa forma, ressalta-se a importância de um acompanhamento com médico especialista para a avaliação da

funcionalidade auditiva e, também, o papel importante do fonoaudiólogo para um desenvolvimento adequado da fala.

Ainda, é descrito que crianças com fissuras labiopalatinas apresentam altos índices de hospitalização, devido infecções de vias aéreas e na região das fissuras (GUSTAFSSON, et al. 2022). Assim, sabe-se que as crianças portadoras da patologia apresentam maior necessidade de suporte ventilatório e abordagens hospitalares para manejo dos casos (PHILLIPS, et al. 2024).

Além disso, a literatura sugere que indivíduos com fissura palatina isolada tem risco aumentado para deficiência intelectual, transtornos de ansiedade, transtornos do espectro autista e outras condições neurológicas (BERG, et al. 2016).

Sobretudo em indivíduos recém-nascidos, a fissura labiopalatina é capaz de impactar de forma negativa na alimentação e ganho de peso nos primeiros anos de vida. Isso ocorre devido o insucesso de uma sucção adequada durante as mamadas, acarretando problemas nutricionais e no crescimento, sendo necessário suporte nutricional e, em casos graves, o uso de alimentação por outras vias.

Por fim, além das repercussões em atividades fisiológicas da criança, as fissuras labiopalatinas geram impacto negativo na estética do nariz e boca, e funcionais, como a associação com casos de desvio de septo, má oclusão e obstrução nasal (CONNOLLY, et al. 2019). Assim, entende-se que tal patologia requer uma abordagem multidisciplinar para que tais eventos não impactem na saúde e qualidade de vida da criança.

Abordagens Cirúrgicas de Correção da Fissura Labiopalatina

A abordagem cirúrgica para correção da fissura labiopalatina requer uma avaliação completa da lesão, e envolve uma gama de procedimentos planejados para corrigir a malformação orofacial. A escolha da abordagem cirúrgica é variável, a depender do tipo e gravidade. Em geral, existem protocolos específicos para cada tipo de fissura. A cirurgia para correção labial geralmente é realizada entre o 3° e o 6° mês de vida e a correção do palato é idealmente realizada entre o 9° e 18° mês (FELL, et al, 2023).

No caso das fissuras unilaterais, a cirurgia realizada inicialmente inclui a reparação do lábio, dispondo de técnicas como a aproximação da subunidade anatômica e o fechamento do palato duro com retalho vomeriano. Para o reparo do palato mole, é

necessária uma segunda cirurgia de palatoplastia intravelar, que repercute positivamente nos resultados funcionais da fala da criança (MARTIN, et al. 2023) (FELL, et al, 2023) (LINDEBORG, et al. 2020).

Além disso, a enxertia óssea alveolar é um procedimento importante no tratamento, realizado entre o 8° e 10° mês de idade, em que se utiliza fragmentos ósseos esponjosos retirados da crista ilíaca. A literatura sugere que essa técnica é importante para promover a estabilização do arco dentário e permitir a erupção dos dentes permanentes (MARTIN, et al. 2023). A cirurgia ortognática pode se fazer necessária se deformidades dentofaciais associadas (LIAO, et al. 2024).

Apesar de necessária, a abordagem cirúrgica de correção das fissuras labiopalatinas está amplamente associada a diversas complicações, como a deiscência da ferida operatória, infecções, necessidade de ventilação adicional, hospitalização prolongada e necessidade de reabordagem (BLOUGH, et al. 2019). Além disso, a insuficiência velofaríngea é uma complicação importante, e ocorre sobretudo após cirurgias ortognáticas. Ainda, nota-se a prevalência da formação de fístulas na região abordada, em cerca de 10 a 14% dos casos. (FINK, et al, 2024)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que as fissuras labiopalatinas podem repercutir diretamente no desenvolvimento infantil, de modo a acarretar diversas complicações a curto e a longo prazo que afetam diretamente a saúde e qualidade de vida dos pacientes. De um modo geral, as principais repercussões ocorrem no desenvolvimento nutricional e crescimento da criança, bem como na fala e audição, aumento da necessidade de hospitalização, desenvolvimento neurológico e social, levando em consideração a função estética prejudicada.

A abordagem das fissuras labiopalatinas inclui o tratamento cirúrgico e a idade de realização é variável de acordo com a cirurgia a ser realizada. As principais técnicas incluem a aproximação da subunidade anatômica e o fechamento do palato duro com retalho vomeriano, palatoplastia intravelar, enxertia óssea e, em alguns casos, a cirurgia ortognática. Ressalta-se a incidência considerável de complicações secundárias à



realização dos procedimentos.

REFERÊNCIAS

- 1 Darjazini Nahas, Louei et al. "Cleft lip and palate risk factors among otorhinolaryngology: Head and neck surgery patients in two hospitals." *Medicine* vol. 102,42 (2023): e34419. doi:10.1097/MD.00000000000034419
- 2 Hammond, Nigel L, and Michael J Dixon. "Revisiting the embryogenesis of lip and palate development." *Oral diseases* vol. 28,5 (2022): 1306-1326. doi:10.1111/odi.14174
- 3 Alyami, Bandar et al. "Prevalence and Clinical Case Series of Syndromic and Nonsyndromic Cleft Lip and Palate in a Saudi Arabian Neonatal Population." *The Cleft palate-craniofacial journal : official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association* vol. 57,11 (2020): 1259-1265. doi:10.1177/1055665620929247



- 4 Nahas, Louei Darjazini et al. "Distribution and risk factors of cleft lip and palate on patients from a sample of Damascus hospitals - A case-control study." *Heliyon* vol. 7,9 e07957. 7 Sep. 2021, doi:10.1016/j.heliyon.2021.e07957
- 5 Gustafsson, Charlotta et al. "Long-Term Follow-up of Unilateral Cleft lip and Palate: Incidence of Speech-Correcting Surgeries and Fistula Formation." *The Cleft palate-craniofacial journal : official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association* vol. 59,12 (2022): 1537-1545. doi:10.1177/10556656211055641
- 6 Phillips, John B et al. "Longitudinal Speech and Fistula Outcomes Following Primary Cleft Palate Repair at a Single Institution." *Annals of plastic surgery* vol. 92,6S Suppl 4 (2024): S404-S407. doi:10.1097/SAP.0000000000003957
- 7 Connolly, Katharine A et al. "Long-Term Outcomes for Adult Patients With Cleft Lip and Palate." *The Journal of craniofacial surgery* vol. 30,7 (2019): 2048-2051. doi:10.1097/SCS.00000000000005932
- 8 Martin, Serena V et al. "The role of primary surgery in the management of orofacial clefting." *British dental journal* vol. 234,12 (2023): 859-866. doi:10.1038/s41415-023-6002-7
- 9 Fell, Matthew et al. "Current Surgical Practice for Children Born with a Cleft lip and/or Palate in the United Kingdom." *The Cleft palate-craniofacial journal : official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association* vol. 60,6 (2023): 679-688. doi:10.1177/10556656221078151
- 10 Lindeborg, Michael M et al. "Optimizing speech outcomes for cleft palate." *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery* vol. 28,4 (2020): 206-211. doi:10.1097/MOO.0000000000000635
- 11 Blough, Jordan T et al. "Wound Complications, Additional Ventilation Requirement, Prolonged Stay, and Readmission in Primary Palatoplasty: A Risk Factor Analysis of 3616 Patients." *Plastic and reconstructive surgery* vol. 144,5 (2019): 1150-1157.
- 12 Liao, Yu-Fang et al. "Surgery-First Orthognathic Approach for Correction of Dentofacial



Deformity in Unilateral Cleft Lip and Palate.” *Plastic and reconstructive surgery* vol. 153,1 (2024): 173-183. doi:10.1097/PRS.0000000000001045

- 13 Fink, Teagan et al. “The Early Operative Burden for Children Born with Cleft lip and Palate.” *The Cleft palate-craniofacial journal : official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association* vol. 61,5 (2024): 801-807. doi:10.1177/10556656221143301