

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS COM FENDA LABIAL E/OU FENDA PALATINA NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2013 E 2023

Laura Marães Paes¹, Izadora Pala Toledo², Giovani Tybucheski³, Rafael Bento Stopa Lopes⁴, Juliana Braga Rodrigues de Castro⁵



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n7p322-335>

Artigo recebido em 27 de Maio e publicado em 07 de Julho de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A fenda labiopalatina (FL/P) é uma malformação congênita resultante da fusão incompleta dos tecidos faciais durante o desenvolvimento embrionário. Trata-se da anomalia craniofacial mais comum, com incidência global de aproximadamente 220.000 casos anuais e variação regional importante no Brasil. A sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores genéticos e ambientais, como tabagismo materno e deficiência nutricional. Crianças afetadas podem sofrer prejuízos funcionais e sociais, exigindo acompanhamento multidisciplinar. Na região Nordeste, a alta incidência destaca a necessidade de estudos epidemiológicos sobre sua prevalência e fatores associados.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos nascidos vivos com fenda labial e/ou fenda palatina na região Nordeste do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo a partir da análise dos dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), incluindo o período de 2013 a 2023. A pesquisa incluiu códigos vivos com fenda labial e/ou palatina, inicialmente no âmbito nacional e, posteriormente, na Região Nordeste. As variações testadas incluíram características dos recém-nascidos (sexo e raça/cor) e perfil materno (faixa etária, tipo de gestação e parto, número de consultas pré-natais e duração da gestação). Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados manualmente, com cálculo de frequências e proporções. **Conclusão:** A fenda labial e/ou palatina foi mais prevalente no Sudeste, com o Nordeste em segundo lugar, sendo o foco do estudo. A subnotificação pode ter influenciado os dados, dada a limitação de infraestrutura do SUS na região. O estudo contribui ao fornecer dados atualizados que podem embasar pesquisas futuras e auxiliar gestores da saúde materno-infantil na alocação de recursos, no planejamento de treinamentos para suporte às mães e no fortalecimento do diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Doenças Congênitas; Fenda Labial; Fenda Palatina; Região Nordeste



EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LIVE BIRTH WITH CLOSE LIP AND/OR CLOSE PALATE IN THE NORTHEAST REGION BETWEEN 2013 AND 2023

ABSTRACT

Introduction: Cleft lip and palate (CL/P) is a congenital malformation resulting from incomplete fusion of facial tissues during embryonic development. It is the most common craniofacial anomaly, with a global incidence of approximately 220,000 cases per year and significant regional variation in Brazil. Its etiology is multifactorial, involving genetic and environmental factors, such as maternal smoking and nutritional deficiency. Affected children may suffer functional and social impairments, requiring multidisciplinary monitoring. In the Northeast region, the high incidence highlights the need for epidemiological studies on its prevalence and associated factors. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of live births with cleft lip and/or cleft palate in the Northeast region of Brazil. **Methodology:** This is a descriptive epidemiological study based on the analysis of secondary data from the Live Birth Information System (SINASC), including the period from 2013 to 2023. The research included live codes with cleft lip and/or palate, initially at the national level and, later, in the Northeast region. The variations tested included characteristics of the newborns (sex and race/color) and maternal profile (age group, type of pregnancy and delivery, number of prenatal consultations, and duration of pregnancy). The data were organized in an electronic spreadsheet and analyzed manually, with calculation of frequencies and proportions. **Conclusion:** Cleft lip and/or palate was more prevalent in the Southeast, with the Northeast in second place, being the focus of the study. Underreporting may have influenced the data, given the limited infrastructure of the SUS in the region. The study contributes by providing updated data that can support future research and assist maternal and child health managers in allocating resources, planning training to support mothers and strengthening early diagnosis.

Keywords: Congenital Diseases; Cleft Lip; Cleft Palate; Northeast Region

Autor correspondente: *Laura Marães Paes* - lauramaraespaes@gmail.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/palatina (FL/P) ou labiopalatina é uma malformação congênita facial decorrente do atraso no desenvolvimento da região frontal, maxilar e da abóboda palatina (Bezerra, et al., 2019). Dessa forma, há deficiência ou falta de fusão entre os tecidos que compõem essas estruturas durante o período embrionário ou fetal (Oliveira, et al., 2024). Elas são consideradas as malformações congênitas mais comuns na face, apresentando aproximadamente 220.000 novos casos anualmente a nível mundial (Antunes, et al., 2021). No Brasil, estima-se a relação de 1 caso para cada 650 nascimentos (1,53/1000 nascidos vivos), já a região Nordeste apresenta uma incidência de aproximadamente 0,47 a cada 1000 nascidos vivos, resultando em cerca de 413 casos a cada ano (Urményi; Fernandes; Urményi, 2024).

Diante do exposto, é fundamental compreender as diferentes formas de fendas externas e suas particularidades, que são classificadas em três tipos principais de fendas faciais de acordo com as características anatômicas e região acometida (Schönardie, et al., 2021). O primeiro tipo acomete o lábio e o palato duro, podendo ser unilateral ou bilateral em algumas situações (Cunningham, 2021). Já o segundo é a fenda palatina isolada em que a falha começa na úvula, podendo afetar o palato mole e, ocasionalmente, se estender ao palato duro, sem afetar o lábio (Cunningham, 2021). E o terceiro tipo é a fenda labial mediana, que está associada a diversas malformações, incluindo agenesia do palato primário, hipotelorismo e holoprosencefalia (Cunningham, 2021).

Entende-se, portanto, que sua etiologia pode ser considerada multifatorial, incluindo principalmente causas genéticas e ambientais, como alterações cromossômicas e o comportamento da mãe (Antunes, et al., 2021). A partir disso, os fatores de risco mais frequentemente indicados foram: hábitos de vida maternos durante a gestação (tabagismo, alcoolismo, dieta e drogas), uso de teratógenos no primeiro trimestre de gravidez, exposição à radiação, desnutrição, deficiência de ácido fólico e vitamina A consanguinidade, doenças sistêmicas e idade paterna mais avançada (Oliveira, et al., 2024). Somado a isso, destaca-se os fatores hereditários devido à importância da predisposição genética nesse contexto, uma vez que diversos genes



estão envolvidos na formação do lábio e palato (Oliveira, et al., 2024).

Nos últimos anos, a identificação dessas anomalias tornou-se cada vez mais precoce devido à introdução da ultrassonografia na rotina de avaliação obstétrica. Com isso, o exame possibilitou detectar anomalias físicas fetais ainda no pré-natal, aumentando o número de diagnósticos de fissuras (Macedo; Paiva e Silva, 2021). Embora a ultrassonografia seja uma ferramenta útil para o diagnóstico precoce de fissuras labiopalatinas, sua precisão ainda é limitada, especialmente nos primeiros meses de gestação (James; Schlieder, 2016).

Apesar do avanço dos métodos diagnósticos, as crianças afetadas ainda sofrem com distúrbios na fala e audição, apresentando prejuízos na comunicação e no convívio social (Urményi; Fernandes; Urményi, 2024). Em consequência, elas enfrentam interferências em seu dia a dia, como por exemplo, a dificuldade de alimentação, que pode ocasionar em desnutrição, anemia, pneumonia aspirativa e infecções de repetição (Araruna; Vendruscolo, 2000). Tendo isso em vista, os portadores necessitam de cuidado especializado desde o período pré-natal. Após o nascimento, o atendimento deve seguir uma abordagem multidisciplinar que trate as diversas implicações (estéticas, funcionais e psicológicas) apresentadas pelos pacientes (Macedo; Paiva e Silva, 2021).

Nos últimos anos, a região Nordeste tem sido reconhecida como a segunda com o maior número de nascimentos de recém-nascidos com fenda labiopalatina, evidenciando a relevância da investigação dos elementos relacionados à sua incidência. Até o momento, são escassos os estudos que exploram a prevalência da fenda labiopalatina, bem como os fatores sociodemográficos e maternos associados, na região Nordeste do Brasil durante o período analisado. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos nascidos vivos com fenda labial e/ou fenda palatina na região Nordeste entre 2013 e 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo em que os dados analisados foram coletados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponíveis por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os



resultados foram acessados através da ferramenta TabNet, que fornece acesso a estatísticas vitais relevantes para o contexto deste estudo.

Foram extraídos dados referentes aos nascidos vivos com fenda labial e/ou fenda palatina inicialmente analisados entre as diferentes regiões do Brasil, e posteriormente, especificamente na Região Nordeste, incluindo o período de 2013 a 2023. As variáveis analisadas incluíram o sexo e raça/cor dos recém-nascidos. Além disso, foi examinado o perfil das gestantes, incluindo aspectos como faixa etária, tipo de gestação (única ou múltipla), tipo de parto (normal ou cesariana), número de consultas realizadas durante o pré-natal e a duração total da gravidez.

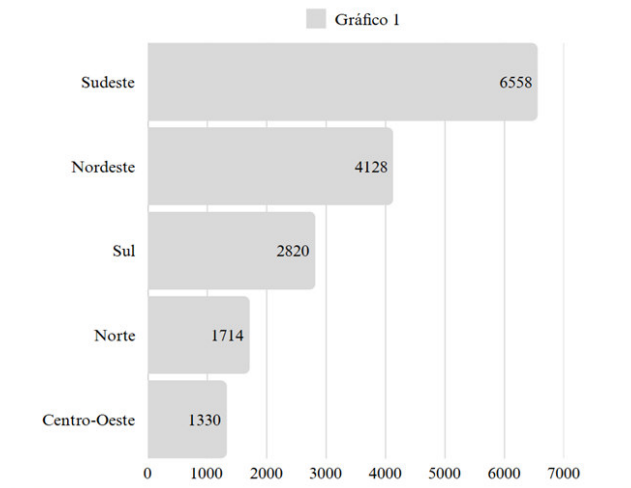
As informações obtidas com a pesquisa foram organizadas em uma planilha eletrônica para facilitar sua visualização e interpretação. As análises foram realizadas de forma manual, as frequências e proporções foram calculadas diretamente, sem a utilização de ferramentas estatísticas automatizadas, com base nos objetivos do estudo e nas observações feitas durante a coleta. Dados incompletos ou inconsistentes foram excluídos da análise, garantindo maior precisão nos resultados. Como este estudo se baseou em dados secundários, de acesso público e devidamente anonimizados, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução CNS nº 510/2016. No entanto, todos os princípios éticos relacionados ao uso e análise desses dados foram rigorosamente respeitados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, foram notificados 16.550 casos de nascidos vivos com fenda labial e/ou fenda palatina de 2013 a 2023, dos quais 6.558 ocorreram na região Sudeste; 4.128 na região Nordeste; 2.820 na região Sul, 1.714 na região Norte; 1.330 na região Centro-Oeste (Gráfico 1). Com isso, a região Nordeste foi identificada como a segunda região mais prevalente com 24,9% dos casos. Os principais estados nordestinos acometidos em ordem decrescente foram: Pernambuco (21,58%); Bahia (19,50%); Ceará (17,47%); Maranhão (9,78%), (Tabela 1).



Quantidade de casos por região do Brasil (2013-2023)



Na análise temporal, não foi observado um padrão linear de crescimento nos números de casos de fenda labial e/ou fenda palatina dispostos entre os anos de 2013 a 2023 na região Nordeste. Nesse período, os anos de 2018 e 2021 apresentaram o mesmo número de notificações (399), sendo os anos de maior incidência (Tabela 1). Em contraste, 2016 foi o ano de menor incidência contabilizando 359 notificações (Tabela 1). Nos anos de maior incidência, o estado com maior número de casos foi Pernambuco com 96 notificações em 2018 e 75 notificações em 2021 (Tabela 1).

Quantidade de casos por ano (2013 - 2023) nos Estados do Nordeste

Região/U F	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
<i>Total</i>	365	366	357	359	368	399	381	388	399	371	374	4.127
<i>Região Nordeste</i>	365	366	357	359	368	399	381	388	399	371	374	4.127
Maranhão	33	27	28	41	44	36	44	35	37	31	48	404
Piauí	9	13	14	16	13	23	22	25	29	27	19	210



Perfil Epidemiológico dos Nascidos Vivos com Fenda Labial e/ou Fenda Palatina na Região Nordeste entre 2013 e 2023

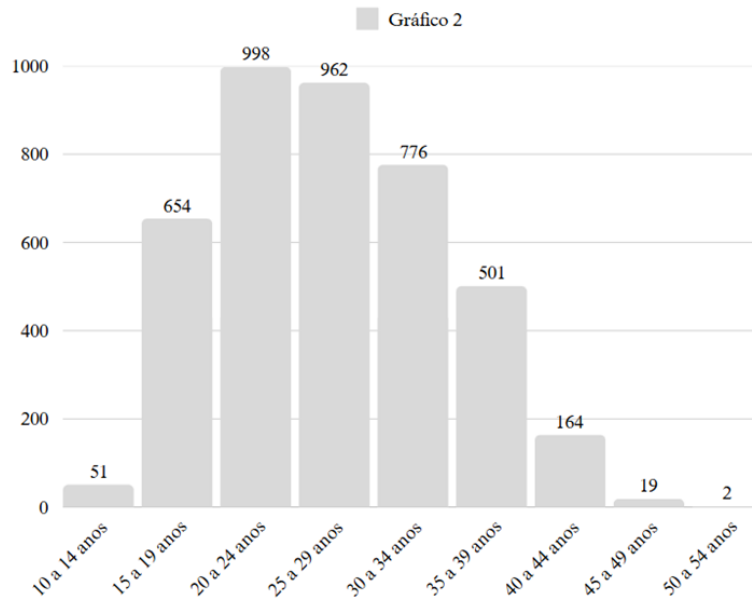
Paes *et. al.*

Ceará	69	72	57	56	53	66	72	71	70	67	68	721
Rio Grande do Norte	30	22	34	28	25	19	21	24	31	32	18	284
Paraíba	33	28	22	24	33	25	25	31	32	22	30	305
Pernambuco	72	81	83	65	88	96	79	86	75	80	86	891
Alagoas	15	27	19	22	20	31	33	24	30	20	18	259
Sergipe	21	13	31	27	20	28	20	22	22	29	15	248
Bahia	83	83	69	80	72	75	65	70	73	63	72	805

O perfil dos nascidos vivos com fenda labial e/ou palatina pode ser analisada pela distribuição de gênero e étnica. Os recém-nascidos do sexo masculino superaram os do sexo feminino, sendo 2.380 meninos e 1.723 meninas. Já a incidência por raça/cor está associada, principalmente, à cor parda (3.109) e branca (494), que apresentam maior risco de desenvolverem fissuras em relação às demais raças.

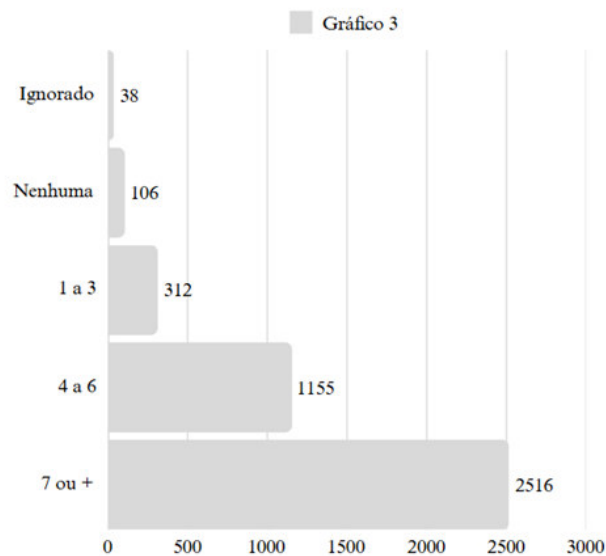
Além disso, houve a coleta de variáveis relacionadas ao perfil da gestante, como a idade materna apresentada no Gráfico 2. Observa-se maior acometimento da faixa-etária de 20 a 24 anos (24,18%), seguida pela faixa-etária de 25 a 29 anos (23,30%) e pela faixa-etária de 30 a 34 anos (18,80%). No que concerne a fatores associados à gestação, o estudo demonstrou maior prevalência em gestações únicas com 3.993 casos (96,75%) e parto cesárea com 2.322 casos (56,26%). Quanto à via de parto, Sergipe foi o único estado que superou o número de partos tipo cesárea totalizando 138 partos vaginais.

Quantidade de Gestantes por Faixa Etária



Em relação à quantidade de consultas pré-natais, o Gráfico 3 demonstra maior predominância em mulheres que foram a 7 ou mais consultas (60,96%), seguidas por mulheres que foram a 4 a 6 consultas (27,98%) e mulheres que foram a 1 a 3 consultas (2,56%). Quanto à idade gestacional, gestações com duração de 37 a 41 semanas apresentaram 3.071 notificações (74,41%) predominando sobre as demais idades gestacionais que juntas somaram 1.055 notificações.

Quantidade de Consultas Pré-Natais





O presente estudo evidencia a incidência de fenda labial e/ou palatina no Nordeste, destacando os estados com maior prevalência e a necessidade de investigar fatores regionais que podem influenciar os casos. A região Nordeste figura como a segunda com o maior número de registros, o que pode estar associado a fatores genéticos, infecciosos, nutricionais e/ou ambientais, ou à interação entre esses elementos (Parga et al., 2022). A distribuição regional, aliada à análise temporal, revela que a incidência de fenda labial e/ou palatina se manteve estável entre 2013 e 2023, com os casos variando entre 357 e 359 anualmente. Essa estabilidade ao longo da última década sugere uma possível subnotificação persistente, especialmente quando se observa a grande variação na prevalência de anomalias congênitas nas diversas regiões e unidades federativas do Brasil, evidenciando desigualdades nos sistemas de notificação e vigilância epidemiológica (Brasil, 2023).

Estudo realizado por Martelli et al. (2012) revelou que o risco de fenda labial é 2,19 vezes maior em indivíduos do sexo masculino, enquanto o risco combinado de fenda labial e palatina é 2,78 vezes superior, o que está em consonância com os achados observados no presente estudo. A literatura também aponta o sexo masculino como fator de risco para o desenvolvimento de fendas labiopalatinas, com uma prevalência de aproximadamente 60% dos casos (Costa et al., 2021; Costa et al., 2013; Farinhas, 2017; Santana et al., 2015). Por outro lado, o sexo feminino tem sido apontado como fator protetor para o desenvolvimento dessas anomalias (Shibukawa et al., 2019). No entanto, não foram encontrados, na literatura, fatores que expliquem essa maior incidência no sexo masculino.

A incidência das fissuras labiais por raça/cor, no presente trabalho, mostrou-se mais significativa entre indivíduos pardos. Esse achado difere de estudos, que apontam maior ocorrência da anomalia entre pessoas brancas, pardas e indígenas (Shibukawa et al., 2019). A diversidade dos resultados pode estar relacionada às diferenças regionais e étnicas, além da forma como a classificação racial é realizada nos registros de saúde. Chama-se atenção também para o intenso processo de miscigenação no Brasil, que pode influenciar a variabilidade na incidência entre regiões. Um estudo realizado na Bahia, por exemplo, identificou a maior proporção de casos entre a população preta (30%), seguida de pardos (Zambonato et al., 2009).



No que concerne aos fatores de risco, a idade materna avançada é associada a anomalias congênitas devido ao processo de envelhecimento dos óvulos que podem apresentar defeitos estruturais. No entanto, alguns estudos apontam maior acometimento de mulheres mais jovens, corroborando com o presente estudo (Urményi; Fernandes; Urményi, 2024). Portanto, as controvérsias observadas na literatura sugerem a necessidade de mais pesquisas sobre o tema. No geral, as gestações únicas são mais comuns em relação às múltiplas, o que explica a prevalência no período analisado. Já a predominância de cesáreas pode ser atribuída à preferência por esse tipo de parto no Brasil. Além disso, ela é frequentemente escolhida por ser considerada mais confortável para mãe e mais segura em casos de prematuridade, já que anomalias congênitas podem predispor a interrupção precoce da gestação (Oliveira et al., 2024). Contudo, não há dados na literatura que subsidiem a indicação específica de cesariana para os casos de fenda labial e/ou fenda palatina (Andrade et al., 2021).

Ainda que a presença de fissuras orofaciais não esteja diretamente associada ao número de consultas de pré-natal realizadas pela mãe, observa-se um risco quase duas vezes maior de fissuras em filhos de mães com menor acompanhamento pré-natal (Figueirêdo et al., 2011), o que diverge do presente trabalho, já que os achados indicaram maior ocorrência entre mulheres que realizaram mais consulta. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2016, apud Pantoja, 2021), um pré-natal adequado, com no mínimo seis consultas, considerando as mudanças fisiológicas e psicológicas vivenciadas ao longo da gestação, é fundamental para monitorar a gestação e reduzir complicações, incluindo partos prematuros e malformações congênitas. Em relação à duração da gestação, este estudo identificou que a maioria dos recém-nascidos foi a termo, diferindo também da literatura, que aponta a prematuridade—nascimento antes de 37 semanas—como um fator de risco significativo para fenda palatina. O fechamento do palato ocorre entre a 6ª e a 12ª semana de gestação, tornando esse período crítico para sua formação. Embora esta variável não tenha sido analisada de forma isolada, a identificação de gestações de risco continua sendo essencial para um melhor manejo dos desfechos neonatais (Shehan et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de fenda labial e/ou palatina predominou na região Sudeste,



seguida pela região Nordeste, que foi o foco deste estudo. Os resultados apontam que o perfil epidemiológico dos recém-nascidos com FL/P inclui maior ocorrência no sexo masculino, predominância da cor/raça parda, idade materna entre 20 e 24 anos, gestação única, parto cesárea, realização de sete ou mais consultas pré-natais e período gestacional entre 37 e 41 semanas.

Embora esses dados sejam expressivos, é importante destacar que a infraestrutura da região Nordeste ainda apresenta deficiências significativas para o adequado funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à notificação de nascidos com fenda labial e/ou palatina. Dessa forma, é possível que uma parcela das mães tenha recebido acompanhamento exclusivamente na rede privada, o que pode impactar a representatividade dos dados e a abrangência das conclusões obtidas.

Esta pesquisa contribui para a literatura ao fornecer dados atualizados sobre a distribuição regional e temporal dessas malformações congênitas na região Nordeste. A análise detalhada pode subsidiar investigações futuras sobre os fatores determinantes do desenvolvimento embrionário dessas condições. Na prática, os achados deste estudo auxiliam gestores da saúde materno-infantil na alocação de recursos, no planejamento de treinamentos para suporte às mães e no fortalecimento do diagnóstico precoce. Dessa forma, busca-se humanizar o cuidado materno durante a gestação, o parto e o pós-parto, além de garantir condições dignas para os pacientes que nascem com essa malformação.



REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. F. et al. Análise epidemiológica de Fissuras labiopalatinas em recém-nascidos no Brasil / Epidemiological analysis of cleft lip and palate in newborns in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 18005–18021, 2021.
- ANTUNES, C. E. et al. Influência das características sociodemográficas nos nascidos vivos com fenda labial e/ou palatina. **Revista Saúde & Ciência**, v. 10, n. 2, p. 45–63, 2021.
- ARARUNA, R. DA C.; VENDRÚSCOLO, D. M. S. Alimentação da criança com fissura de lábio e/ou palato: um estudo bibliográfico. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 99–105, 2000.
- BARROS, E. B. et al. Nascidos vivos com fenda palatina e labial: estudo epidemiológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 3789–3800, 2023.
- BEZERRA, R. et al. Notificações de fenda labial e fenda palatina na região Sul do Brasil e Paraná. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 29, n. 3, p. 2317–4404, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Análise da situação epidemiológica das anomalias congênitas no Brasil, 2010 a 2022. **Boletim Epidemiológico**, v. 55, n. 6, 3 mar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-06>. Acesso em: 13 fev. 2025.
- COSTA, A. T. A. 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, 2021.
- CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. Porto Alegre: AMGH, 2021. 1328 p.
- FIGUEIRÊDO, C. J. R. et al. Prevalência de fissuras orais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, entre 2000 e 2005. **Revista paulista de pediatria: orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo**, v. 29, n. 1, p. 29–34, 2011.
- JAMES, J. N.; SCHLIEDER, D. W. Prenatal counseling, ultrasound diagnosis, and the role of maternal-fetal medicine of the cleft lip and palate patient. **Oral and maxillofacial surgery clinics of North America**, v. 28, n. 2, p. 145–151, 2016.
- MACEDO, M. C.; PAIVA E SILVA, R. B. Vivência de Mães Após o Diagnóstico Pré-Natal de Fissura Labiopalatina. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 51–64, 2021.
- MARTELLI, D. R. B. et al. Non syndromic cleft lip and palate: relationship between sex and clinical extension. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, v. 78, n. 5, p. 116–120, 2012.
- OLIVEIRA, A. V. DE et al. Estudo do panorama epidemiológico dos bebês nascidos com fendas em Góias durante o período de 2010 a 2022. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 3110–3124, 2024.
- PARGA, L. D. et al. Perfil epidemiológico das anomalias em nascidos vivos no Nordeste, de 2011 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e41510816719, 2022.



SCHÖNARDIE, M. S. et al. Relação entre o desenvolvimento infantil e as fissuras labiopalatinas. **Distúrbios da Comunicação**, v. 33, n. 1, p. 40–48, 2021.

SHEHAN, J. N. et al. Cleft palate in newborns diagnosed with prematurity. **Otolaryngology--head and neck surgery: official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery**, v. 165, n. 6, p. 887–894, 2021.

SHIBUKAWA, B. M. C. et al. Factors associated with the presence of cleft lip and / or cleft palate in Brazilian newborns. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 4, p. 947–956, 2019.

URMÉNYI, G. L.; FERNANDES, E. C.; URMÉNYI, L. G. Prevalência de fissuras labiopalatais no Brasil e sua notificação no sistema de informação. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 39, n. 2, 2024.

ZAMBONATO, T. C. DE F. et al. Perfil de usuários de AASI com fissura labiopalatina. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, v. 75, n. 6, p. 888–892, 2009