



Universidade
Christus

**UNIVERSIDADE CHRISTUS
CURSO DE ODONTOLOGIA
CAMPUS PARQUE ECOLÓGICO**

LÍVIA VERAS HOLANDA

**ANÁLISE COMPARATIVA DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE PACIENTES COM
FISSURA LABIOPALATINA E SEUS RESPONSÁVEIS EM CONCORDÂNCIA
COM O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

FORTALEZA

2026

LÍVIA VERAS HOLANDA

ANÁLISE COMPARATIVA DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE PACIENTES COM
FISSURA LABIOPALATINA E SEUS RESPONSÁVEIS EM CONCORDÂNCIA COM
O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
odontologia, pelo Curso de odontologia
da Universidade Christus.

Orientador: Prof.^a Dra. Raquel Bastos
Vasconcelos

FORTALEZA

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

H722a Holanda, Lívia Veras.

Análise comparativa da qualidade de vida entre pacientes com fissura labiopalatina e seus responsáveis em concordância com o tratamento multidisciplinar : uma revisão de literatura / Lívia Veras Holanda. - 2026.

34 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2026.

Orientação: Profa. Dra. Raquel Bastos Vasconcelos .

1. Fissura Palatina . 2. Estudo . 3. Qualidade . I. Título.

CDD 617.605

LÍVIA VERAS HOLANDA

ANÁLISE COMPARATIVA DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE PACIENTES COM
FISSURA LABIOPALATINA E SEUS RESPONSÁVEIS EM CONCORDÂNCIA COM
O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
odontologia, pelo Curso de odontologia
da Universidade Christus.

Orientador: Prof.^a Dra. Raquel Bastos
Vasconcelos

Aprovado em: 12 de junho de 2026

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Raquel Bastos Vasconcelos
UNIVERSIDADE CHRISTUS

Prof. Dra. Rebeca Bastos Vasconcelos
UNIVERSIDADE CHRISTUS

Prof. Dr. Edson Luiz Cetira Filho
UNIVERSIDADE CHRISTUS

Dedico este trabalho a todos os pacientes com fissura labiopalatina, especialmente às crianças e famílias que enfrentam diariamente os desafios impostos por essa condição com força, coragem e esperança. Que este estudo contribua para ampliar o conhecimento, promover mais humanização no cuidado e reforçar a importância do tratamento multidisciplinar na busca por melhor qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por ter sido meu refúgio nos momentos de incerteza e minha força durante toda essa caminhada. Sou imensamente grata por Ele nunca ter me desamparado, por guiar meus passos, acalmar meu coração nos dias difíceis quando eu me senti perdida e permitir que eu chegasse até aqui. Cada conquista desta trajetória carrega a presença do seu cuidado em minha vida.

Agradeço também a Nossa Senhora, por sua intercessão, proteção e cuidado ao longo de toda a minha trajetória. Nos momentos de medo, cansaço e incerteza, encontrei em sua presença conforto, força e esperança para continuar seguindo em frente.

A meus pais, expresso minha mais profunda gratidão. Se hoje concluo esta etapa tão importante da minha vida, é porque eles estiveram ao meu lado desde o início, tornando esse sonho possível. À minha mãe, Cláudia Fernanda Veras Holanda, minha eterna gratidão, pois sem ela nada disso seria possível. Obrigada pela renúncia, pelo esforço silencioso e por nunca medir esforços para me ver realizar meus sonhos. Ela é a pessoa que sempre fez o impossível por mim e é meu maior exemplo de amor, dedicação e força. Sua força silenciosa, sua dedicação diária e o amor com que enfrentou cada obstáculo me ensinaram o verdadeiro significado da palavra resiliência. Este diploma é, antes de tudo, dela. Ao meu pai, Iranildo Antônio Holanda Cunha, obrigada por sempre acreditar em mim, até mesmo quando eu mesma duvidei. Obrigada por cada conselho, por cada palavra de incentivo e por me ensinar, diariamente, a acreditar na minha capacidade e nos meus sonhos. Seu apoio foi essencial para que eu chegasse até aqui.

A meu irmão, Celso Henrique Veras Holanda, minha admiração e gratidão por toda a parceria, pelo incentivo e companheirismo ao longo dessa trajetória. Obrigada por ser muito mais que um irmão mais velho, por estar presente nos momentos importantes e por sempre acreditar em mim. Sua presença firme e seu apoio constante fizeram toda diferença nessa caminhada.

A meu amor, Arthur Pontes Coelho, que sempre esteve a meu lado, mesmo nos dias mais cansativos. Obrigada por ter sido meu abrigo nos dias difíceis e minha alegria nos dias leves. Obrigada pela paciência, pelos gestos de carinho, pelas palavras de incentivo, por acreditar em mim mesmo quando eu duvidei e por nunca soltar minha mão ao longo dessa jornada. Seu companheirismo e sua presença

constante tornaram esse caminho mais leve e especial. Você foi essencial durante toda essa trajetória.

À minha dupla de clínica, Mariana Weinrich, deixo aqui minha sincera gratidão por dividir comigo não apenas a rotina acadêmica, mas também os desafios, inseguranças, aprendizados e conquistas ao longo dessa trajetória. Obrigada pela parceria, paciência, pelo apoio e a amizade construídos durante essa caminhada. Ter você ao meu lado tornou os dias mais leves e essa trajetória ainda mais significativa.

A meus colegas de curso, agradeço pelos momentos compartilhados, pelas conversas, trocas de experiências e por todos os aprendizados vividos ao longo dessa caminhada. Cada encontro contribuiu para tornar essa trajetória mais leve e especial. Estendo meus agradecimentos a toda minha turma.

Ao corpo docente da Unichristus, deixo minha admiração e respeito por todos os ensinamentos transmitidos ao longo da graduação. Em especial, agradeço ao professor Edson Luiz Cetira Filho, que esteve presente e me guiou desde a minha primeira cirurgia e apresentações acadêmicas, além da oportunidade de atuar como sua monitora durante um ano. Obrigada pela confiança, pelos ensinamentos e pela importante contribuição na minha formação profissional e pessoal. À professora Rebeca Bastos Vasconcelos Marinho, agradeço a oportunidade de participar da Liga de Estudos em Pacientes com Fissura (LORFIS), experiência que despertou ainda mais meu interesse e carinho pelos pacientes fissurados. Obrigada por cada incentivo, orientação e por sempre me motivar a ir além.

Por fim, à minha orientadora, Professora Raquel Bastos Vasconcelos, que foi um anjo na minha vida, minha gratidão jamais caberá em palavras. Obrigada por ser mais do que uma orientadora, uma verdadeira mentora e inspiradora. Sua amizade, paciência, sabedoria e generosidade fizeram toda diferença durante a construção deste trabalho e na minha formação acadêmica. Cada ensinamento seu ultrapassa a sala de aula; levarei comigo por toda a vida. Este trabalho não seria possível sem ela ao meu lado.

A todos vocês, meu mais sincero obrigada. Este trabalho é resultado não apenas de esforço acadêmico, mas também de cada gesto de carinho, incentivo, apoio e amor que recebi ao longo dessa caminhada. Levo comigo cada ensinamento, abraço, conselho e palavra que me fortaleceram até aqui. Essa

conquista é coletiva.

Com carinho,

Lívia Veras Holanda.

"Consagre ao senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos"

(Provérbios 16:3)

RESUMO

As fissuras labiopalatinas são malformações craniofaciais congênitas caracterizadas pela descontinuidade das estruturas do lábio e/ou palato, podendo comprometer funções essenciais como fala, mastigação, respiração e estética facial. Essas anomalias possuem etiologia multifatorial, pois envolvem fatores genéticos, ambientais e apresentam impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, exigindo acompanhamento multiprofissional desde a infância. O tratamento envolve intervenções cirúrgicas, como a palatoplastia, além de acompanhamento com diferentes especialidades da saúde, visando à reabilitação funcional e psicossocial do indivíduo. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo dissertar através de uma revisão de literatura, acerca dos impactos do tratamento multidisciplinar na qualidade de vida desses pacientes, bem como compreender a percepção dos responsáveis acerca da assistência recebida, contribuindo para o aprimoramento das estratégias terapêuticas e da atenção integral aos pacientes com fissura labiopalatina. Para fundamentação teórica deste estudo, realizou-se uma revisão bibliográfica pautada nos descritores fissura palatina, estudo e qualidade, utilizando o termo booleano AND. A busca foi conduzida em acervos literários e bases de dados, PUBMED e SCIELO, delimitando-se o recorte temporal de dez anos, entre janeiro de 2016 até maio de 2026. Foram considerados manuscritos nos idiomas português e inglês. Após uma análise criteriosa de títulos e resumos, selecionaram-se 12 artigos que apresentavam aderência direta à temática proposta, excluídos aqueles que estavam incompletos ou divergiam da temática e retirado aqueles que eram repetidos. Como resultados, foi percebido semelhança, no quesito que direciona para melhorar a qualidade de vida dos pacientes submetido a diferentes manejos cirúrgico. Concluindo-se que se tem a necessidade de ampliar as pesquisas acerca do assunto abordado junto aos responsáveis, de como conduzir o tratamento de forma favorável e manter a sequência cirúrgica respeitada, como maneira de um desenvolvimento saudável para os pacientes fissurados, sendo integrados na sociedade sem diferenças ou dificuldades.

Palavras-chave: fissura palatina; estudo; qualidade.

ABSTRACT

Cleft lip and palate are congenital craniofacial malformations characterized by discontinuity of the structures of the lip and/or palate, and may compromise essential functions such as speech, chewing, breathing, and facial aesthetics. These anomalies have a multifactorial etiology, as they involve genetic and environmental factors and have a significant impact on patients' quality of life, requiring multidisciplinary follow-up from childhood. Treatment involves surgical interventions, such as palatoplasty, in addition to monitoring by different health specialties, aiming at the functional and psychosocial rehabilitation of the individual. Thus, the present study aims to discuss, through a literature review, the impacts of multidisciplinary treatment on the quality of life of these patients, as well as to understand the perception of caregivers regarding the care received, contributing to the improvement of therapeutic strategies and comprehensive care for patients with cleft lip and palate. For the theoretical basis of this study, a bibliographic review was carried out based on the descriptors cleft palate, study and quality, using the Boolean term AND. The search was conducted in literary collections and databases, PUBMED and SCIELO, delimited to a ten-year time frame, from January 2016 to May 2026. Manuscripts in Portuguese and English were considered. After careful analysis of titles and abstracts, 12 articles were selected that showed direct adherence to the proposed theme, excluding those that were incomplete or diverged from the theme, and removing those that were duplicates. As results, similarities were noted regarding the aspects that point toward improving the quality of life of patients submitted to different surgical approaches. It was concluded that there is a need to expand research on the subject addressed together with caregivers, on how to conduct treatment in a favorable manner and maintain the surgical sequence respected, as a means of healthy development for patients with cleft conditions, being integrated into society without differences or difficulties.

Keywords: cleft palate; study; quality.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Resultados da bibliografia coletada no período de dez anos, entre janeiro de 2016 até maio de 202.....	24
------------	--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UNICHRISTUS	Universidade Christus
FL/FP/FLP	Fissura labial ou palatina
FLPs	Fissuras labiopalatais
OMS	Organização Mundial da Saúde
FOF	Fissuras orofaciais
IVF	Insuficiência Velofaríngea

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo geral.....	16
2.2	Objetivo específico.....	16
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
3.1	Tratamento.....	17
3.2	Ortopedia maxilar pré-cirúrgica.....	17
3.3	Queiloplastia.....	17
3.4	Palatoplastia.....	18
3.5	Enxerto ósseo alveolar.....	18
3.6	Cirurgia ortognática.....	19
3.7	Insuficiência Velofaríngea.....	19
3.8	Qualidade de vida.....	20
3.9	Atuação e participação dos cuidadores nesse contexto.....	20
4	MATERIAIS E MÉTODOS	22
5	RESULTADOS.....	24
6	DISCUSSÃO.....	28
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

A fissura labial ou palatina (FL/FP/FLP) é uma das anomalias congênitas mais comuns. As fissuras orofaciais (FOF) podem estar associadas a diversas síndromes, mas também podem ocorrer de forma não sindrômica, sendo classificadas em fissura labial, fissura labiopalatina ou fissura palatina isolada. (Opriş; *et al*,2022).

Essa anomalia craniofacial congênita pode surgir entre a 4^o e a 12^a semana de vida gestacional. De acordo com um estudo do Programa de Genética Humana da Organização Mundial da Saúde (OMS), a sua prevalência é de 1 a 2 entre 1000 nascidos vivos. No entanto, sua incidência varia de acordo com fatores como origem étnica, localização geográfica e nível socioeconômico. Essas fissuras Labiopalatinas (FLPS) são acometidas devido a uma herança multifatorial, podendo ser adquiridas de problemas hereditários ou ambientais, como exemplo: infecções virais; estresse; deficiência materna de ácido fólico; uso de álcool; drogas; fumo; corticoides na gestação; desnutrição; exposição a radiações. (Smith; *et al*, 2014).

A fissura palatina ocorre devido a uma má inserção do músculo levantador e elevador do palato. Isso acontece quando não ocorre o fechamento normal das rafes palatinas. (Smith; *et al*, 2014).

As crianças podem sofrer de diversos problemas de saúde. Essa anomalia afeta não apenas a estética da face, mas também as funções como audição, fonação, mastigação, deglutição e ventilação e preocupações psicossociais associadas. Um dos grandes desafios para uma criança que nasce com fissura labiopalatina é desenvolver a ressonância e a articulação para a produção normal da fala. (Opriş; *et al*,2022).

Além disso, procedimentos cirúrgicos tardios podem levar a resultados ruins e ter um impacto potencial na qualidade de vida da criança e da família. Portanto, níveis adequados de conhecimento sobre a anomalia, a causa e as opções de tratamento

podem ter um impacto significativo no suporte social, de saúde e psicológico de pacientes com fenda labiopalatina. (ABID; *et al*, 2021).

O tratamento cirúrgico é realizado em etapas, iniciando com a queiloplastia com 3 meses; palatoplastia com 18 meses; enxerto ósseo alveolar com 7 aos 11 anos e, por fim, na cirurgia ortognática ao final do crescimento facial. (Smith; *et al*, 2014).

Uma fissura labial completa afeta toda a espessura vertical do lábio superior, enquanto uma fissura labial incompleta envolve apenas parte da altura do lábio. A fissura labial pode variar desde um sulco no filtro até uma fissura conjunta que afeta o palato primário, o alvéolo e o assoalho nasal. A fissura palatina pode variar desde uma úvula bífida (não fusão da úvula) até uma fissura completa (não fusão da úvula, palato mole e palato duro). (De Cuyper; *et al*, 2019).

Dessa forma, pacientes fissurados se apresentam com necessidade de acompanhamento ortocirúrgico, e, devido a menor idade, encontram-se sempre acompanhados, com perspectivas e visões diferentes durante as inúmeras intervenções e tratamento multidisciplinar. Sugere-se melhor assistência e retorno dos familiares quanto aos resultados cirúrgicos para melhoria da qualidade de vida deles.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Realizar uma avaliação minuciosa e dissertar através de uma revisão de literatura, acerca dos impactos do tratamento multidisciplinar na qualidade de vida desses pacientes, bem como compreender a percepção dos responsáveis acerca da assistência recebida, através de uma revisão bibliográfica de uma literatura atualizada, buscando investigar os impactos do tratamento multiprofissional na qualidade de vida desses pacientes.

2.1 Objetivos Especificos

- a) Pesquisar na literatura a relação do tratamento dos fissurados com a qualidade de vida;
- b) Abordar manejos cirúrgicos e os acompanhamentos multidisciplinar e como influencia na vida dos pacientes fissurados;
- c) Explorar na literatura a temática que abrange a relação dos seus responsáveis com os fissurados.
- d) Contribuir para o aprimoramento das estratégias terapêuticas e da atenção integral aos pacientes com fissura labiopalatina.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Tratamento

O tratamento da fissura labiopalatina é um processo multidisciplinar que se inicia meses ao nascimento e continua durante a adolescência e a idade adulta. Diante disso, o tratamento ocorre em diferentes etapas, entre elas a palatoplastia, que consiste em reestabelecer uma anatomia funcional do palato, desenvolvendo uma melhoria na fala, mastigação e respiração. Dessa forma, o objetivo é realizar alongamento do palato para minimizar a incidência de IVF e promover um adequado desenvolvimento da fala prevenindo as complicações, entre elas a formação de fístula oronasal. (Souza; *et al.*, 2022).

As FLPS são classificadas de acordo com a classificação de Spina como Fissuras Pré-Forame Incisivo (Unilateral, Mediana ou Bilateral), Fissuras Transforame Incisivo (Unilateral, Mediada ou Bilateral) e Fissura Pós-Forame (Completa e Incompleta). (Opina; *et al.*, 1972).

3.2 Ortopedia Maxilar Pré-Cirúrgica

A ortopedia maxilar pré-cirúrgica pode ser indicada em alguns casos antes da palatoplastia com a finalidade de preparar os segmentos ósseos para os procedimentos reconstrutivos posteriores. Nessa fase, aparelhos ortodônticos como Quadrihélice, Hyrax e McNamara podem ser utilizados para auxiliar na expansão maxilar e favorecer melhores condições cirúrgicas. Além de contribuir para o preparo cirúrgico, a ortopedia pré-cirúrgica também auxilia no aleitamento materno e na adaptação funcional do paciente. Técnicas menos invasivas, como placas palatinas flexíveis em EVA, podem ser utilizadas para facilitar a alimentação enquanto bebês para promover melhor posicionamento dos segmentos maxilares antes do fechamento cirúrgico da fissura (Souza; *et al.*, 2022).

3.3 Queiloplastia

A queiloplastia corresponde à primeira cirurgia reparadora realizada em pacientes com fissura labiopalatina, sendo geralmente indicada a erupção dos

incisivos para melhor por volta do terceiro mês de vida, desde que o bebê apresente condições clínicas adequadas, como peso mínimo de 4,5 kg e níveis satisfatórios de hemoglobina. Além da correção estética, o procedimento também auxilia no reposicionamento da pré-maxila devido à ação da musculatura orbicular reconstruída. O procedimento cirúrgico busca restabelecer a anatomia e a função do lábio, promovendo a reconstrução dos tecidos musculares, cutâneos e mucosos. Para a realização da cirurgia, é necessário que o paciente esteja saudável, e no pós-operatório, alguns cuidados são indispensáveis, como evitar o uso de chupetas e oferecer alimentação adequada para prevenir complicações e sangramentos (Souza; *et al.*, 2022).

3.4 Palatoplastia

A palatoplastia é a cirurgia indicada para a reconstrução do palato, sendo geralmente realizada entre os 6 e 18 meses de idade, com o objetivo de favorecer o desenvolvimento adequado da fala e minimizar alterações no crescimento maxilofacial. Entre as técnicas mais utilizadas, destacam-se Von Langenbeck, Veau-Wardill-Kilner e a dupla zetaplastia de Furlow, cuja escolha depende da anatomia da fissura apresentada pelo paciente. O principal objetivo da palatoplastia é restabelecer a separação entre as cavidades oral e nasal por meio da reconstrução da musculatura do palato duro e mole. Estudos apontam que a técnica de zetaplastia pode apresentar melhores resultados relacionados ao desenvolvimento da fala quando comparada às demais técnicas tradicionais. Além disso, o acompanhamento fonoaudiológico e ortodôntico após a cirurgia é essencial para avaliação funcional e a identificação da necessidade de possíveis reintervenções cirúrgicas (Souza; *et al.*, 2022).

3.5 Enxerto Ósseo Alveolar

O enxerto ósseo alveolar é amplamente utilizado na reabilitação de pacientes com fissura labiopalatina, proporcionando benefícios funcionais, estruturais e estéticos. Quando realizado antes da erupção do canino permanente, por volta de 10 anos, o procedimento contribui para o suporte periodontal dos dentes adjacentes e favorece a erupção adequada dos elementos dentários na

região da fissura. Nos casos de fissura transforame incisivo, geralmente utiliza-se osso medular retirado da região ilíaca para o preenchimento da fissura alveolar. Após o posicionamento do enxerto, a área é recoberta pela mucosa, permitindo melhor reabilitação do rebordo alveolar e favorecendo o correto posicionamento dentário (Souza *et al.*, 2022).

3.6 Cirurgia Ortognática

A cirurgia ortognática é indicada para a correção de deformidades dentofaciais e as alterações ósseas presentes em pacientes com fissura labiopalatina. O procedimento é realizado em conjunto pelo cirurgião bucomaxilofacial e pelo ortodontista, buscando restabelecer equilíbrio funcional, harmonia facial e melhora da oclusão dentária. Apesar da importância das intervenções precoces no tratamento das fissuras labiopalatinas, alguns procedimentos podem interferir no crescimento maxilar e favorecer o desenvolvimento de padrão esquelético classe III. Dessa forma, o acompanhamento ortodôntico desde a infância é essencial para monitoramento do crescimento craniofacial e planejamento adequado da reabilitação do paciente (Souza, *et al.*, 2022).

3.7 Insuficiência Velofaríngea

A insuficiência velofaríngea (IVF) é uma anormalidade anatômica do palato devido ao fechamento incompleto do esfíncter entre a orofaringe e nasofaringe, ocasionado pelo deslocamento do músculo do véu palatino. Alguns sintomas de IVF consistem em hipernasalidade do paciente, o que causa o excesso de ressonância nasal na produção de sons normalmente não nasalizados, como resultado da incapacidade do esfíncter velofaríngeo manter-se fechado o suficiente para evitar a ressonância nasal dos sons articulados oralmente, emissão de ar nasal na qual acontece o inapropriado escape de ar pelo nariz que ocorre durante a produção de consoantes de pressão, podendo ser audível ou não, e distúrbios articulatórios compensatórios que são estratégias, desenvolvidas pelo indivíduo, substituindo os sons articulados oralmente por sons articulados em locais posteriores ou superiores ao esfíncter velofaríngeo. (Bennett;

et al, 2017).

3.8 Qualidade De Vida

As fissuras labiopalatais (FLPs) são defeitos congênitos da face que continuam a ser um sério desafio de saúde pública, impactando a qualidade de vida dos pacientes afetados. Além do defeito físico, as fissuras orofaciais estão associadas a muitos problemas, como distúrbio de fala, déficit auditivo, infecção crônica do ouvido, deformidades dentárias e palatinas e problemas psicossociais. (Zeraatkar; *et al*, 2019).

O sucesso do tratamento dessas crianças não é apenas definido pela reparação da fenda, mas também se estende à manutenção ou à melhoria da qualidade de vida das crianças após a cirurgia, particularmente para crianças com condições crônicas de saúde e crianças com anormalidades craniofaciais, que precisam de protocolos de tratamento de longo prazo. (Zeraatkar; *et al*, 2019).

Crianças com fissuras enfrentam desafios significativos associados ao fato de serem visivelmente diferentes, terem dificuldades de fala e linguagem e isolamento social. O bem-estar psicológico de um indivíduo é altamente influenciado pela percepção de sua atratividade facial e sua capacidade de se comunicar verbalmente. As fissuras também podem estar frequentemente ligadas às consequências clínicas e psicológicas graves, como ansiedade, depressão e baixa autoestima. Como resultado, seu manejo afetará, significativamente, a qualidade de vida e o bem-estar geral do paciente. (Lembede; *et al*, 2025).

3.9 Atuação E Participação Dos Cuidadores Nesse Contexto

A participação dos cuidadores é um fator fundamental no processo de reabilitação de crianças com fissura labiopalatina, uma vez que estes assumem papel ativo no acompanhamento das diferentes etapas terapêuticas, desde o diagnóstico até a conclusão do tratamento. Estudos demonstram que o conhecimento e o envolvimento dos pais influenciam diretamente a adesão às orientações profissionais e aos cuidados pré e pós-operatórios, contribuindo para melhores resultados funcionais e estéticos (ABID *et al.*, 2021).

Além disso, a presença da fissura pode impactar significativamente a

qualidade de vida dos familiares, especialmente dos pais, que frequentemente enfrentam desafios emocionais, sociais e financeiros relacionados ao tratamento prolongado da criança (De Cuyper et al., 2019).

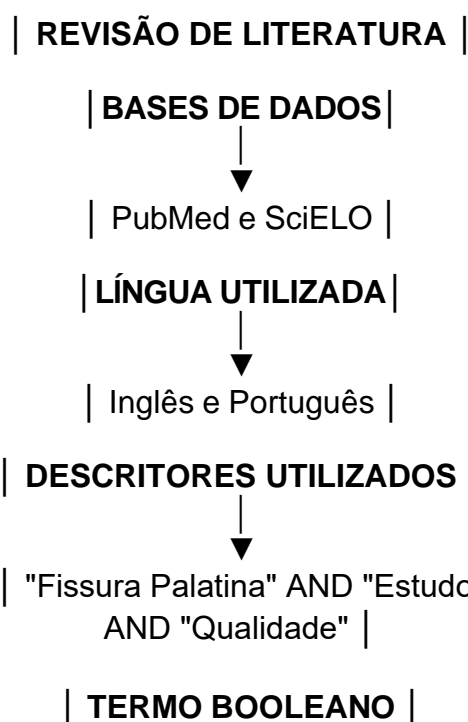
Nesse contexto, o suporte familiar adequado favorece o desenvolvimento psicossocial do paciente e auxilia na redução dos impactos negativos associados à condição, incluindo dificuldades emocionais e de interação social. Sob a perspectiva dos próprios responsáveis, a participação ativa da família no acompanhamento multiprofissional também está associada a uma melhor percepção da qualidade de vida das crianças submetidas ao tratamento das fissuras labiopalatinas, evidenciando a importância de estratégias que promovam a educação, o acolhimento e o fortalecimento dos cuidadores ao longo de todo o processo reabilitador. (Lembede et al., 2025).

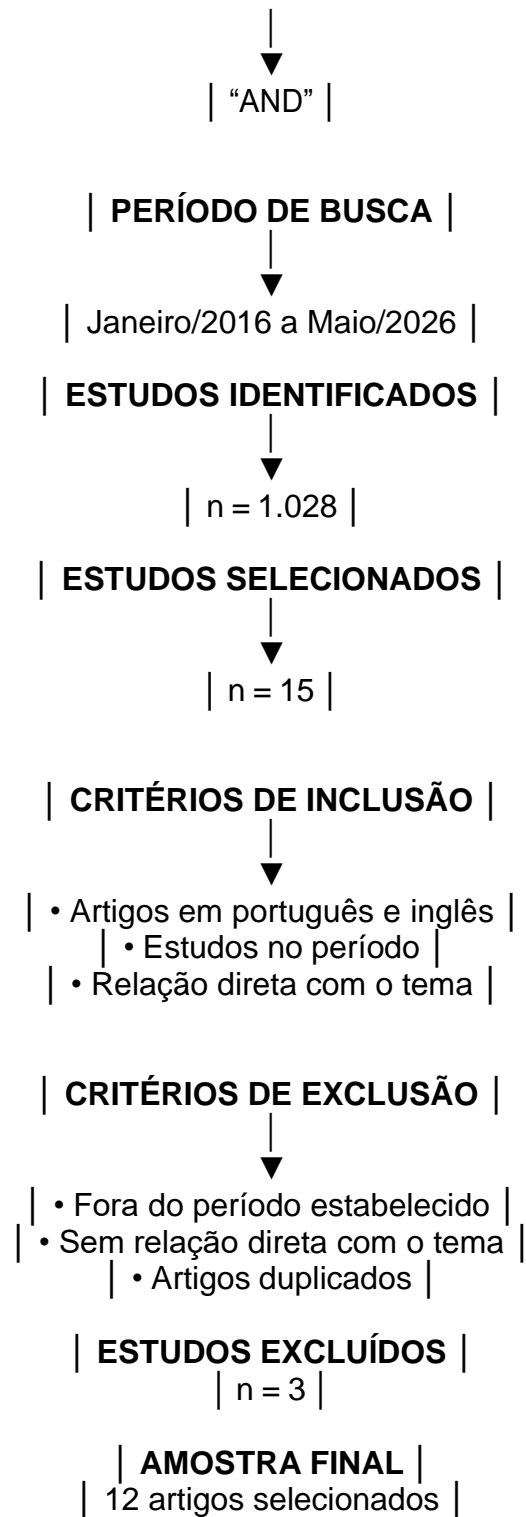
4 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo revisão de literatura, selecionando artigos de pacientes com fissura labiopalatina e a qualidade de vida desses pacientes, sendo tratados cirurgicamente para correção das suas deformidades lábio palatais.

Para a revisão bibliográfica, foi utilizado os descritores “fissura palatina”; “estudo” e “qualidade” utilizando o termo booleano AND, fazendo o uso de livros e bases de dados como PUBMED e SCIELO, sendo selecionados artigos publicados no período de dez anos, entre janeiro de 2016 até maio 2026 nas línguas portuguesa e inglesa. Que após a leitura criteriosa de títulos e resumos, foram selecionados 12 artigos que tratavam de modo direto com acerca dessa temática.

Foram incluídos 15 estudos iniciais, dentre eles estudos clínicos, observacionais e formulários que abordassem pacientes com fissura labiopalatina e a qualidade de vida desses pacientes em tratamento multidisciplinar, sendo tratados cirurgicamente para correção das suas deformidades lábio palatais. Foram excluídos artigos que se encontraram fora do período estabelecido, como estudos experimentais e retirados aqueles que não apresentavam relações direta com o tema, totalizando no número de 3 estudos. Dessa forma, chegou-se no número de 12 artigos finais utilizados na presente revisão de literatura





5 RESULTADOS

A busca bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, com recorte temporal no período de dez anos, entre janeiro de 2016 até maio de 2026, resultou na seleção de

12 artigos organizados na Tabela 1. Os estudos apresentam diferentes delineamentos metodológicos, incluindo revisões de literatura, estudos clínicos, retrospectivos, qualitativos e relatos de caso, todos relacionados ao tratamento multidisciplinar da fissura labiopalatina e seus impactos na qualidade de vida.

Os resultados reunidos na Tabela 1 evidenciam que a queiloplastia e a palatoplastia são as intervenções centrais em praticamente todos os estudos, sendo complementadas por enxerto ósseo alveolar, cirurgia ortognática e tratamento ortodôntico conforme a necessidade de cada paciente. Os estudos demonstram que tratamento cirúrgico precoce e o acompanhamento contínuo promovem melhora significativa nos aspectos funcionais da fala, mastigação, respiração e emocionais dos pacientes.

De modo geral, a tabela também evidencia que os impactos da fissura ultrapassam a dimensão física, afetando o desenvolvimento emocional das crianças e a qualidade de vida das famílias, reforçando a necessidade de suporte psicossocial integrado ao tratamento. Esses achados reforçam que o acompanhamento multiprofissional contínuo é o caminho mais eficaz para a reabilitação integral dos pacientes com fissura labiopalatina.

Tabela 1 – Resultados da bibliografia coletada no período de dez anos, entre janeiro de 2016 até maio de 2026. (Continua)

Autor, Ano	Tipo de Estudo	Tratamento	Conclusão
ABID et al., 2021	Estudo transversal (questionário)	Ortodôntico	O envolvimento e orientação familiar no manejo ortodôntico pré-cirúrgico impacta diretamente na adaptação e evolução clínica das crianças com fissura labiopalatina.

(Continuação)

AL-NAMANKANY <i>et al.</i>, 2018	Revisão sistemática	Queiloplastia e Palatoplastia	Crianças com fissura labiopalatina apresentam maior vulnerabilidade a alterações emocionais como baixa autoestima, ansiedade e dificuldades de socialização, especialmente na fase escolar.
BELUCI <i>et al.</i>, 2016	Estudo clínico (pré e pós-operatório)	Queiloplastia, Palatoplastia e Cirurgia ortognática	A correção cirúrgica das deformidades dentofaciais promove melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes com fissura labiopalatina, especialmente nos aspectos funcionais e emocionais.
BENNETT <i>et al.</i>, 2017	Estudo retrospectivo	Palatoplastia (reparo de fístula)	A utilização da bola de bichat no reparo de fístulas palatinas em pacientes
Autor, Ano	Tipo de Estudo	Tratamento	Conclusão
		palatina com bola de bichat)	fissurados não resulta em deformidade estética, sendo uma técnica segura e eficaz.
CHOI <i>et al.</i>, 2021	Relato de caso	Palatoplastia (reparo de fístula palatina ampla com retalho miomucoso da bola de bicha)	A associação de retalho miomucoso bucinador com transferência bilateral da bola de bichat mostrou-se eficaz no reparo de fístulas palatinas amplas em pacientes com fissura.

(Continuação)

DE CUYPER et al., 2019	Estudo piloto (questionário)	Queiloplastia e Palatoplastia	A fissura labiopalatina impacta negativamente a qualidade de vida dos pais, gerando preocupações emocionais relacionadas ao tratamento cirúrgico, ao desenvolvimento da criança e à aceitação social.
LEMBEDE et al., 2025	Pesquisa por questionário	Queiloplastia e Palatoplastia	Fatores socioeconômicos e dificuldades de acesso a centros especializados interferem negativamente na qualidade de vida de pacientes fissurados, reforçando a necessidade de políticas públicas de apoio.
OPRIŞ et al., 2022	Estudo clínico observacional	Queiloplastia e Palatoplastia	As intervenções cirúrgicas para correção de fissura labiopalatina contribuem para melhora da qualidade de vida, com impactos positivos nas funções de fala, mastigação e aspectos psicossociais.
RUIZ-GUILLÉN et al., 2021	Estudo clínico observacional	Tratamento ortodôntico e cirúrgico (Queiloplastia e Palatoplastia)	Crianças e adolescentes com fissura labiopalatina relataram melhora na percepção da qualidade de vida após tratamento ortodôntico e cirúrgico.

(Conclusão)

SOUZA <i>et al.</i>, 2022	Revisão de literatura	Queiloplastia, Palatoplastia, Enxerto ósseo alveolar e Cirurgia ortognática	O tratamento multidisciplinar das fissuras labiopalatinas, iniciado precocemente e mantido continuamente, proporciona melhor reabilitação funcional e estética, com impacto positivo na qualidade de vida.
Autor, Ano	Tipo de Estudo	Tratamento	Conclusão
WONG RIFF <i>et al.</i>, 2019	Estudo multicêntrico (validação do instrumento CLEFT-Q)	Queiloplastia e Palatoplastia (avaliação de desfechos pós-tratamento)	O instrumento CLEFT-Q detectou diferenças relevantes nos desfechos de 2.434 pacientes com diferentes tipos de fissura, sendo válido para avaliar aparência, função e aspectos psicossociais após o tratamento.
ZERAATKAR <i>et al.</i>, 2019	Estudo qualitativo	Queiloplastia e Palatoplastia	Crianças com fissura labiopalatina enfrentam desafios relacionados à aparência, à fala e ao isolamento social, evidenciando a necessidade de suporte psicossocial integrado ao tratamento cirúrgico.

Fonte: elaborado pela autora

6 DISCUSSÃO

As fissuras labiopalatinas representam uma das anomalias craniofaciais congênitas mais frequentes, estando associadas a repercussões funcionais, estéticas e psicossociais que podem comprometer, significativamente, a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Estudos demonstram que dificuldades relacionadas à alimentação, à fala, à mastigação e à interação social são frequentemente observadas em crianças e adolescentes fissurados, impactando diretamente o desenvolvimento físico e emocional desses indivíduos (Souza, *et al.*, 2022; Zeraatkar, *et al.*, 2019).

Muito Além dos comprometimentos anatômicos e funcionais, a literatura evidencia que as fissuras labiopalatinas também exercem influência importante sobre os aspectos emocionais e psicológicos. Segundo Al-Namankany e Alhubaishi 2018, crianças com fissura labiopalatina apresentam maior vulnerabilidade para alterações emocionais, incluindo baixa autoestima, ansiedade e dificuldades de socialização, especialmente durante a fase escolar.

De acordo com Smith e Losee 2014, mesmo após os procedimentos reconstrutivos, muitos pacientes podem apresentar alterações funcionais decorrentes do comprometimento do palato e da musculatura velofaríngea, influenciando diretamente a inteligibilidade da fala. Nesse contexto, o acompanhamento fonoaudiológico contínuo torna-se essencial para o desenvolvimento adequado da comunicação oral e a redução das repercussões sociais associadas às dificuldades de fala (Souza; *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante identificado neste estudo refere-se às alterações dentárias e craniofaciais associadas às fissuras labiopalatinas. A literatura aponta que pacientes fissurados frequentemente apresentam agenesias dentárias, alterações oclusais e comprometimento do crescimento maxilar, fatores que podem interferir tanto na função mastigatória quanto na estética facial. (Antoun; *et al.*, 2015).

Nesse contexto, o tratamento multidisciplinar tem sido amplamente descrito como fundamental para a promoção da reabilitação funcional, estética e psicossocial dos pacientes com fissura labiopalatina. Ruiz-Guillén *et al.*, 2021 observaram melhora significativa na percepção da qualidade de vida de crianças

e adolescentes após o acompanhamento ortodôntico e cirúrgico, principalmente nos aspectos relacionados à aparência facial, ao convívio social e ao bem-estar emocional. Resultados semelhantes foram encontrados por Beluci e Genaro 2016, que identificaram melhora da qualidade de vida após correções cirúrgicas das deformidades dentofaciais em pacientes fissurados.

Os achados do presente estudo reforçam a importância da atuação conjunta entre diferentes especialidades, considerando que a maioria dos responsáveis reconheceu benefícios associados ao acompanhamento multiprofissional. Segundo Souza *et al*, 2022, a associação entre cirurgia, odontologia, fonoaudiologia e suporte psicológico contribui diretamente para melhores resultados funcionais e emocionais, favorecendo o desenvolvimento integral do paciente fissurado.

A literatura também evidencia que a qualidade de vida dos familiares pode ser afetada pelas demandas físicas, emocionais e sociais relacionadas ao tratamento das fissuras labiopalatinas. De Cuyper *et al.*, 2019, observaram que pais e responsáveis frequentemente enfrentam preocupações relacionadas ao desenvolvimento da criança, aos procedimentos cirúrgicos e à aceitação social, fatores que podem gerar impacto emocional significativo no ambiente familiar. Além disso, Abid *et al.*, 2021, destacam que o envolvimento e a orientação familiar durante o tratamento também exercem papel importante na adaptação e na evolução clínica das crianças.

Estudos recentes ressaltam ainda que instrumentos voltados à avaliação da qualidade de vida e percepção dos pacientes tornam-se importantes ferramentas para a compreensão das necessidades individuais durante o tratamento. Wong Riff *et al.*, 2019, por meio do instrumento CLEFT-Q, demonstraram que os pacientes com diferentes tipos de fissura apresentam percepções distintas sobre aparência, função e aspectos psicossociais. Da mesma forma, Piombino *et al.*, 2014, reforçam a importância da avaliação subjetiva da qualidade de vida em adolescentes fissurados como forma de direcionar estratégias terapêuticas mais individualizadas.

Apesar dos avanços observados no tratamento das fissuras labiopalatinas, a literatura ainda aponta desafios relacionados ao acesso ao atendimento especializado, à continuidade terapêutica e ao suporte psicossocial adequado.

LemBede *et al.*, 2025, destacam que fatores socioeconômicos e dificuldades de acesso aos centros especializados ainda podem interferir negativamente na qualidade de vida de pacientes fissurados e seus familiares. Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer estratégias de assistência multiprofissional e políticas públicas voltadas ao acompanhamento integral desses pacientes.

Portanto, os resultados do presente estudo evidenciam e reforça que as fissuras labiopalatinas apresentam repercussões que ultrapassam os aspectos anatômicos, envolvendo, também, dimensões emocionais, sociais e funcionais. Além disso, enfatizam a importância ao acesso ao tratamento multidisciplinar e contínuo como ferramenta essencial para a promoção da qualidade de vida e a reabilitação integral de pacientes jovens com fissura labiopalatina.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as fissuras labiopalatinas exercem impacto nos aspectos funcionais, emocionais e sociais dos pacientes jovens, influenciando, diretamente, sua qualidade de vida. Os resultados evidenciaram a importância do tratamento multidisciplinar na reabilitação funcional e no suporte psicossocial desses indivíduos. Além disso, pesquisas devem ser realizadas com intuito de melhorar o tratamento e assim refletir na melhor qualidade de vida dos pacientes fissurados e dos seus responsáveis. Dessa forma, ressalta-se a necessidade da continuidade do cuidado multidisciplinar, visando promover melhor qualidade de vida e desenvolvimento integral aos pacientes com fissura labiopalatina.

REFERÊNCIAS

ABID, M. et al. Mothers' knowledge and experience concerning presurgical orthopedic management for infants with cleft lip and palate. **Journal of Orthodontic Science**, Mumbai, v. 10, p. 8, 2021. DOI: https://doi.org/10.4103/jos.JOS_47_20. Disponível em: https://journals.lww.com/joos/fulltext/2021/10000/mothers_knowledge_and_experience_concerning.8.aspx. Acesso em: 18 mar. 2026.

AL-NAMANKANY, A.; ALHUBAISHI, A. Effects of cleft lip and palate on children's psychological health: a systematic review. **Journal of Taibah University Medical Sciences, Saudi Arabia**, v. 13, n. 4, p. 311-318, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2018.04.007>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361218300520?via%3Dihub>. Acesso em: 18 mar. 2026.

ANTOUN, J. S. et al. Oral health-related quality of life changes in standard, cleft, and surgery patients after orthodontic treatment. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, St. Louis, v. 148, n. 4, p. 568-575, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2015.03.028>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889540615005430?via%3Dihub>. Acesso em: 18 mar. 2026.

BELUCI, M. L.; GENARO, K. F. Quality of life of individuals with cleft lip and palate pre- and post-surgical correction of dentofacial deformity. **Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo**, v. 50, n. 2, p. 216-221, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gF6yvbMY4J4n4qpMxz4SjNn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 18 mar. 2026.

BENNETT, K. G. et al. Harvesting the buccal fat pad does not result in aesthetic deformity in cleft patients: a retrospective analysis. **Plastic and Reconstructive Surgery**, Baltimore, v. 140, n. 2, p. 362-368, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28746286/>. Acesso em: 25 mar. 2026.

CHOI, J. M. et al. Use of a buccinator myomucosal flap and bilateral pedicled buccal fat pad transfer in wide palatal fistula repair: a case report. **Archives of Craniofacial Surgery**, Seoul, v. 22, n. 4, p. 209-213, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34474545/>. Acesso em: 25 mar. 2026.

DE CUYPER, E. et al. The impact of cleft lip and/or palate on parental quality of life: a pilot study. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, Limerick, v. 126, p. 109598, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.109598>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165587619303325?via%3Dihub>. Acesso em: 18 mar. 2026.

LEMBEDE, S. et al. Quality of life of children treated for cleft lip or palate in a selected South African population: a questionnaire-based survey of guardian/ parent perspectives. **Oral and Maxillofacial Surgery**, Berlin, v. 29, n. 1, p. 178, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10006-025-01466-9>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10006-025-01466-9>. Acesso em: 18 mar. 2026.

OPRIŞ, D. et al. The quality of life after cleft lip and palate surgery. **Medical and Pharmaceutical Reports**, Cluj-Napoca, v. 95, n. 4, p. 461-466, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15386/mpr-2472>. Disponível em: <https://medpharmareports.com/index.php/mpr/article/view/2472>. Acesso em: 18 mar. 2026.

PIOMBINO, P. et al. Development and validation of the quality-of-life adolescent cleft questionnaire in patients with cleft lip and palate. **Journal of Craniofacial Surgery**, Burlington, v. 25, n. 5, p. 1757-1761, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000001033>. Disponível em: https://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery/fulltext/2014/09000/development_and_validation_of_the_quality_of_life.39.aspx. Acesso em: 18 mar. 2026.

RUIZ-GUILLÉN, A. et al. Perception of quality of life by children and adolescents with cleft lip/palate after orthodontic and surgical treatment: gender and age analysis. **Progress in Orthodontics**, Heidelberg, v. 22, n. 1, p. 10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40510-021-00354-8>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40510-021-00354-8>. Acesso em: 18 mar. 2026.

SMITH, D. M.; LOSEE, J. E. Cleft palate repair. **Clinics in Plastic Surgery**, Philadelphia, v. 41, n. 2, p. 189-210, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cps.2013.12.005>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094129813001594?via%3Dihub>. Acesso em: 18 mar. 2026.

SOUZA, L. C. de M. et al. Fissuras labiopalatinas: do diagnóstico ao tratamento. Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 17, p. e249111739067, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i17.39067>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/39067/32271>. Acesso em: 18 mar. 2026.

WONG RIFF, K. W. Y. et al. CLEFT-Q: detecting differences in outcomes among 2434 patients with varying cleft types. **Plastic and Reconstructive Surgery**, Baltimore, v. 144, n. 1, p. 78e-88e, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000005723>. Disponível em: https://journals.lww.com/plasreconsurg/fulltext/2019/07000/cleft_qdetecting_differences_in_outcomes_among.38.aspx. Acesso em: 18 mar. 2026.

ZERAATKAR, M. et al. A qualitative study of children's quality of life in the context of living with cleft lip and palate. **Pediatric Health, Medicine and Therapeutics**, Auckland, v. 10, p. 13-20, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30697094/>. Acesso em: 25 mar. 2026.