FENDAS OROFACIAIS E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES AFETADOS

MARIA LETÍCIA RAMOS BATISTA; HEYELL KEVIN RODRIGUES FRANKLIN CHACON; JOSÉ VINÍCIUS BULHÕES DA SILVA; THASSO VERAS FIRMINO; SIMONE GOMES TORQUATO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As fendas labiopalatinas (FLP) são um conjunto de malformações congênitas ocorridas no primeiro trimestre de desenvolvimento humano, as quais resultam em deformidades craniofaciais de diferentes extensões e localizações, podendo comprometer, sobretudo, aspectos morfofisiológicos vitais do indivíduo, por atingirem estruturas responsáveis pela fonação, respiração e a mastigação. **OBJETIVO:** o objetivo de analisar as alterações anatômicas das fendas orofaciais e sua repercussão clínica na vida de pacientes acometidos, para assim aumentar o entendimento sobre esta malformação e embasar reflexões acerca de abordagens mais amplas de tratamento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura integrativa de artigos e trabalhos científicos, utilizando como fonte de pesquisa as bases de dados: PubMed; BVS (Lilacs and MedLine), no período de 2018 a 2023, com os seguintes descritores, usados isoladamente ou em associação: Fenda Palatina; Anatomia; Clínica. Foram localizados 60 artigos, contudo apenas 13 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos para esse estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** As fissuras labiopalatinas apresenta uma etiologia muito complexa, envolvendo, principalmente, fatores hereditários e/ou epigenéticos. Destaca-se a estreita relação evidenciada entre o contato materno com substâncias teratogênicas nas fases iniciais da gestação. Ademais, fendas labiopalatinas possuem diversos graus de comprometimento, variando desde aberturas unilaterais entre dois segmentos alveolares até conjunturas danosas a ossos do viscerocrânio, como a maxila e o vômer. **CONCLUSÃO:** É notório, portanto, que uma classificação precoce da extensão da fissura e a identificação das estruturas anatômicas afetadas, somada a atuação de uma equipe multidisciplinar contendo cirurgiões plásticos, odontólogos, fisioterapeutas, são fatores que corroboram para o sucesso do tratamento. Além disso, ficou clara a magnitude da cooperação familiar para o estabelecimento do bem-estar e da autoestima do paciente, sobretudo, crianças e jovens, potencializando a eficácia das intervenções clínicas.

Palavras-chave: Fissuras labiopalatinas; Malformações; Anomalias; Impactos; Qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas afetam cerca de 5% dos nascidos vivos em todo o mundo. Seu impacto é mais evidenciado em países industrializados devido a um maior controle das causas transmissíveis e nutricionais de morte que acometem a população, já países subdesenvolvidos e/ou em desenvolvimento apresentam um atraso na intervenção dessas anomalias. As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas que se desenvolvem no período embrionário

DOI: 10.51161/conbrasau2023/14853

humano, no primeiro trimestre de gestação, onde essa anormalidade que acomete a face pode se apresentar de uma forma mais simples, como a fissura de lábio, ou de forma mais complexa, como a fissura completa de lábio e palato (COSTA, AMARAL, SILVA, 2019).

Essa fenda é caracterizada como um espaço anormal congênito, onde pode ocorrer a separação do lábio superior, região dento-alveolar, palato ou ambos de forma simultânea. As fissuras labiais são resultantes de defeitos primários na fixação dos processos medianos e laterais, bem como o processo maxilar, já as fissuras palatais são más formações decorrentes da má fusão das estruturas maxilares com as estruturas nasais como septo nasal, crista palatina e osso vômer isolado. Além disso, as fendas unilaterais e bilaterais podem ser agrupadas das seguintes formas: fendas do palato primário ou anterior, fenda do palato secundário ou posterior e fendas das partes primárias e secundárias do palato (SINGH et al., 2021).

As classificações das fendas labiopalatais (FLP) variam de acordo com sua extensão e localização, podendo ser unilaterais, acometendo, apenas, dois segmentos alveolares, sendo um maior e outro menor, e bilateral total, quando acomete três segmentos, sendo dois maxilares bipartidos em semiarcaicos alveolares, e o terceiro pré-maxilar é prolongado anteriormente até o osso vômer (MATOS et al., 2020; COSTA, AMARAL, SILVA, 2019).

Ainda segundo os autores acima citados, a ocorrência dessas malformações é considerada multifatorial, envolvendo desde fatores ambientais quanto genéticos, onde geralmente, ambos estão associados. Assim, pacientes que apresentam essas fendas, tendem a apresentar comprometimentos das estruturas orofaciais, acarretando problemas anátomo-funcionais, onde de forma geral, ocorrem dificuldade para mamar, respirar e deglutir, o que pode levar a broncoaspiração de conteúdos alimentares, aspiração nasal comprometendo a tuba auditiva. Em que, de acordo com (MEDEIROS-SANTANA, et al., 2019), tais disfunções desencadeiammaiores problemas de saúde como otites e pneumonia com alta recorrência. Além disso, ocorrem problemas no desenvolvimento da fonação dificultando a comunicação do indivíduo. O tratamento depende da atuação de uma equipe multiprofissional especializada com o objetivo de promover a intervenção do problema primário, a fenda labiopalatina, e osdesenvolvidos de forma secundária como doenças respiratórias e dificuldades na fala. Assim, o foco no tratamento é a melhoria da qualidade de vida através de uma assistência continua,especializada e interrupta, fornecida por uma equipe multiprofissional, composta principalmente pelos seguintes profissionais: cirurgiões dentistas, médicos e fonoaudiólogos (GLASER, COSTA, COLLARES, 2018).

Diante de todas as alterações morfofuncionais e das repercussões na qualidade de vida dos pacientes relacionados, desenvolveu-se este estudo com o objetivo de analisar as alterações anatômicas das fendas orofaciais e sua repercussão clínica na vida de pacientes acometidos, para assim aumentar o entendimento sobre esta malformação e embasar reflexões acerca de abordagens mais amplas de tratamento.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O respectivo estudo consiste em uma revisão de literatura do tipo integrativa, com busca ativa de artigos nas seguintes bases de dados: PubMed; BVS (Lilacs and MedLine), onde foram selecionados aqueles publicados nos últimos 5 anos (2018-2023) nos idiomas Inglês e Português, utilizando os seguintes descritores boleanos: Fenda Labiopalatina; Anatomia; Clínica, com o intuito de responder à seguinte questão norteadora: Quais são as alterações anatomofuncionais relacionadas com a FLP e suas repercussões na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por este tipo de malformação.

Através disso, foram localizados um total de 54 artigos. A seleção foi baseada na leitura dos títulos e resumos, tendo como critério de inclusão: artigos originais, publicados entre os anos de 2018 e 2023 que contemplassem alterações clínicas e anatômicas da fenda palatina,

DOI: 10.51161/conbrasau2023/14853

indicando o quadro clínico, diferentes tipos de prognósticos e qualidade de vida. Sendo excluídos artigos duplicados, teses, dissertação e editoriais, além de estudos que não contemplassem os critérios de inclusão. Após isso, foram incluídos 13 artigos para a construção do estudo em questão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As fissuras labiopalatinas são anomalias craniofaciais de caráter congênito, desenvolvidas por defeitos no processo embrionário do desenvolvimento humano, concentrando-se na formação da face, principalmente, no lábio e/ou no palato duro, a partir da quarta fase do desenvolvimento craniofacial, como resultado da deficiência ou falta de fusão entre os tecidos que compõem estas estruturas. A condição manifesta-se no portador através de sintomas característicos que, quando não tratadas, interferem na função respiração, deglutição, mastigação, articulação, audição e fonação, além de desencadear distúrbios emocionais, podendo dificultar o processo de interação social (HERNÁNDEZ, 2020).

Segundo Shibukawa et al., (2019), a etiologia da anomalia de lábio e/ou palato ainda não se encontra bem definida, sendo considerada multifatorial e bastante complexa, podendo envolver fatores genéticos e ambientais, sendo geralmente associados. Porém, estudosapontam que entre 25 e 30% dos casos são resultantes de fatores hereditários e, de 70 a 80% possuem etiologia multifatorial, envolvendo entre outros aspectos, hábitos de vida maternos durante a gestação como dieta, álcool, fumo e drogas.

Essa anomalia, no entanto, possui diferentes apresentações e sua classificação variam de acordo com a extensão e localização das fissuras labiopalatais. De acordo com a literatura, elas podem ser unilaterais ou bilaterais e variam da forma leve, tal como a cicatriz labial ou úvula bífida, até formas mais graves como as fendas completas do lábio e palato. Podem usar o forame incisivo como ponto anatómico de referência e seguem o critério anatómico, como também podem levar em consideração a origem embrionária das fendas e seguem o critério embriológico (COSTA, AMARAL, SILVA, 2019).

Os autores recém mencionados acrescentam que considerando sua extensão, tendo como referência anatômica o forame incisivo, temos como exemplo as fendas Pré-forame Incisivo, quando acometem total ou parcialmente o palato primário até o forame incisivo, que envolvem o lábio com ou sem atingimento do processo alveolar, podendo ser unilaterais direita ou esquerda, bilaterais e medianas (COSTA, AMARAL, SILVA, 2019).

Nas fendas Trans-forame Incisivo, as quais envolvem o palato primário e secundário, estende-se do lábio até a úvula e atravessa o rebordo alveolar, podendo ser unilateral (direita ou esquerda), bilateral ou mediana. Nessa classificação, os portadores da FLP podem apresentar a somatória das dificuldades mencionadas anteriormente pois, o lábio, o palato mole e duro e o alvéolo estão alterados. Assim sendo, há ausência da pressão negativaintra-oral. (FERLIN, et al., 2020).

Já nas fendas Pós-forame Incisivo, situam-se as FLP que podem ser submucosas, apenas da úvula, do palato duro ou mole e podem ser completas ou incompletas. Nestas fendas Pós-forame Incisivo, completas ou incompletas, são consideradas complexas, pois qualquer fenda palatina permite comunicação da cavidade nasal com a oral. Deste modo, impede a pressão negativa intra-oral e proporciona a regurgitação nasal. (SCHILLING et al, 2021).

De acordo com Hernández (2020), geralmente o diagnóstico das FLP é feito através do exame clínico no recém-nascido logo após o nascimento. No entanto, essas malformações também são detectáveis pelo ultrassom transvaginal e por outros testes de diagnóstico, além de serem diagnosticadas durante a vida intrauterina com a ultrassonografia de rotina em diferentes idades gestacionais.

O autor esclarece ainda que o ultrassom tridimensional (3D) oferece uma imagem do

DOI: 10.51161/conbrasau2023/14853

rosto do feto mais fidedigna quando comparado ao ultrassom convencional, e a sua sensibilidade é muito superior à das técnicas bidimensionais. Este pode detectar até 70% dos casos de fissuras labiais. Este diagnóstico é o fator determinante que pode influenciar o prognóstico desses fetos e permitir que os pais sejam informados precocemente sobre as malformações de seus filhos e os preparem psicologicamente (HERNÁNDEZ, 2020).

As alterações anatômicas identificadas nos exames de rotina e diagnósticos produzem manifestações clínicas, sendo que as mais aparentes estão associadas a uma série de alterações estéticas, funcional e psíquicas que provocam impactos diretos na qualidade de vida dos pacientes acometidos, comprometendo as necessidades básicas do ser humano, como: dificuldade na deglutição, mastigação, audição, respiração, voz nasalizada e dependendo da gravidade, comunicação oroantral, deformidade facial, alterações do palato, más oclusões, hipotonia do palato mole, alterações na fonação, déficit auditivo e stress psicossocial (VERAS, et al, 2021).

Nessa perspectiva, os autores supracitados afirmam que por ocasionarem alterações anatômicas na maxila, as fendas labiopalatinas também podem causar atresias até mesmo alterações dentárias localizadas, principalmente nas áreas ao lado da fissura. Essas modificações acontecem em dentição decídua e também permanente e promovem alterações como dificuldades alimentares, sucção inadequada resultante da falta de pressão intra-oral, tempo de mamada prolongada e regurgitação nasal do alimento são fatores que comprometem o estado nutricional do paciente infantil. Além disso, o refluxo nasal do alimento pode causar otite média e resultar numa surdez relativa (HERNÁNDEZ, 2020).

Outro fator característico dessas alterações são os inúmeros problemas estéticos, psicológicos e emocionais que influenciam na autoestima e qualidade de vida desses pacientes. Esses portadores sofrem com as cicatrizes faciais e com os problemas na linguagem, devido à dificuldade auditiva e à voz nasalizada, interferindo na harmonia estética e na fonação. Assim, essas sequelas provocam inseguranças e influenciam de forma negativa no processo de interação social (HERNÁNDEZ, 2020).

O tratamento para amenizar as alterações dessa malformação está vinculado ao manejo multidisciplinar, com abrangência de áreas como assistência social, enfermagem, nutrição, medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia, psicologia e pedagogia, a partir de uma abordagem tanto cirúrgica, como também inclusiva e individualizada (COSTA, AMARAL, SILVA, 2019).

Além disso, é sabido que o desenvolvimento dos pacientes também depende da cooperação entre estes e os familiares que em conjunto têm um papel fundamental na busca de uma melhor qualidade de vida para os portadores. Assim, acredita-se que os índices de sucesso no tratamento do fissurado possam chegar a 96% quando o tratamento é realizado de maneira multidisciplinar e obedecendo a um protocolo de tratamento bem estabelecido (SHIBUKAWA, et al., 2019).

Veras et al., (2021) afirma que os prognósticos após todo o acompanhamento de perto desses pacientes, tendem a serem positivos, devido à competência e qualificações técnicas dos profissionais da saúde, empenhados em realizarem procedimento minimamente invasivos e mais conservadores, tendo em vista que a secretaria de saúde preconiza o atendimento e tratamento de todas as sequelas possíveis oriundas de procedimentos cirúrgicos.

Sendo estes tratamentos de condições prolongadas, é de fundamental importância que seja realizado o acompanhamento do portador até a idade adulta por assistentes sociais e psicólogo, para que haja uma boa inserção desses pacientes na convivência social de forma que eles possam se relacionar com segurança e êxito no contexto diário da sociedade. (VERAS, et al, 2021).

4. CONCLUSÃO

DOI: 10.51161/conbrasau2023/14853

Dessa maneira, por se tratar de uma malformação congênita, de etiologia multifatorial devido a hábitos de vida maternos durante o período gestacional, as fendas labiopalatinas podem causar dificuldade aos indivíduos acometidos no que diz respeito a deglutição, mastigação, audição, respiração, deformidade facial, alterações do palato, más oclusões e questões psicossociais.

O tratamento para amenizar as complicações da doença estão voltados para procedimentos cirúrgicos através de uma equipe multiprofissional minimamente formada por cirurgiões-plásticos, otorrinolaringologistas e cirurgiões-dentistas, onde nos pós-operatório ocorre a integração de outros profissionais como fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos para melhorar a condição do paciente.

Por fim, sabe-se que problemas estéticos, psicológicos e emocionais também podem comprometer a autoestima e a qualidade de vida desses pacientes, visto que problemas na fonação, cicatrizes pós-cirúrgicas euma baixa interação social são evidenciadas. Nesses casos, um acompanhamento em centros especializados e a cooperação familiar é essencial para proporcionar um melhor tratamento aospacientes afetados e consequentemente introduzi-los de maneira igualitária ao meio social.

REFERÊNCIAS

COSTA L. H., AMARAL B. P. A., SILVA J. P. P. Fissura labiopalatina: revisão literária. **Rev saúde mult**. v. 9, n. 1, p. 58-70, 2019.

FERLIN R., PAGIN B. S. C., PAGIN O., CARVALHO I. M. M. Avaliação radiográfica de dens in dente em indivíduos com fissura palatina. **Salusvita.** v. 39, n. 4, p. 997-1014. 2020.

GLAESER A., COSTA S. S., COLLARES M. V. M. Fissura labiopalatina: avaliação do impacto psicológico utilizando a Escala de Autoestima de Rosenberg. **Rev. bras. cir. plást**, v. 33, n. 2, p. 187-195, 2018.

HERNÁNDEZ, A. G. Condições de vida de crianças com fissura labial e palatina unilateral antes e após tratamento. **Cespu – instituto universitário de ciências da saúde – Dissertação de mestrado.** Gandra, 2020.

MATOS F. G. O. A., SANTOS K. J. J., BALTAZAR M. M. M., FERNANDES C. A. M., MARQUES, A. F. J., LUZ, M. S. Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paranaense. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v. 10, n. 28, p. 1-14, 2020.

MEDEIROS-SANTANA, M. N. L. D., PREARO, G. A., FUKUSHIRO, A. P., YAMASHITA, R. P. A secção cirúrgica do retalho faríngeo pode comprometer a ressonância de fala de indivíduos com fissura labiopalatina? **Audiology-Communication Research. v.** 24, n. 1894, p. 1-6. 2019.

SCHILLING G. R., CARDOSO M. C. D. A. F., SILVA P. S. G. D., MAAHS M. A. P. Associação entre alterações de fala e dento-oclusais em crianças com fissura labiopalatina e a época das cirurgias plásticas primárias. **Revista CEFAC**. v. 23, n. 4, p 1-10, 2021.

SHIBUKAWA B. M. C., RISSI G. P., HIGARASHI, I. H., OLIVEIRA R. R. D. Fatores associados à presença de fissura labial e/ou fenda palatina em recém-nascidos

DOI: 10.51161/conbrasau2023/14853

brasileiros. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v. 19, n. 4, p. 947-956, 2020.

SINGH H., MAURYA R. K., SHARMA P., KAPOOR P., MITTAL T., ATRI M. Efeitos da expansão maxilar na função auditiva e vocal em pacientes sem fissura labiopalatina e com fissura labiopalatina e deficiência maxilar transversa: um estudo controlado multicêntrico e randomizado. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**. v. 87, n. 3, p. 315-325, 2021.

VERAS O. R., JUNIOR S. D. C. S.; SILVA A. A.; AGOSTINHO C. N. L. F. Atenção ao tratamento do paciente com fissura lábio-palatina: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v.36, n.3, p. 38-43, 2021.

DOI: 10.51161/conbrasau2023/14853