

Fenda Palatina e seu manejo

 <https://doi.org/10.56238/sevned2024.025-011>

Yasmin Ibrahim Mohamed

Giovanna Sales Nogueira Almeida

RESUMO

A fenda palatina é uma malformação congênita que ocorre devido ao processo incompleto de fusão dos ossos palatinos durante o desenvolvimento fetal, resultando em uma abertura no palato duro e/ou mole. Esta condição possui etiologia multifatorial, incluindo fatores genéticos, ambientais e mistos, os quais interferem no desenvolvimento embriológico, sendo hereditariedade responsável por 25 a 30% dos casos, enquanto 70 a 80% são de etiologia multifatorial.

Palavras-chave: Fenda palatina, Etiologia multifatorial, Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

A fenda palatina é uma malformação congênita que ocorre devido ao processo incompleto de fusão dos ossos palatinos durante o desenvolvimento fetal, resultando em uma abertura no palato duro e/ou mole. Esta condição possui etiologia multifatorial, incluindo fatores genéticos, ambientais e mistos, os quais interferem no desenvolvimento embriológico, sendo hereditariedade responsável por 25 a 30% dos casos, enquanto 70 a 80% são de etiologia multifatorial.

Essas deformidades possuem alta prevalência na população e são uma das mais comuns anomalias craniofaciais, com uma prevalência global estimada de 1 a 1,5 casos por 1.000 nascimentos vivos, sendo suas taxas de ocorrência particularmente notáveis em populações específicas, como na população brasileira.

No contexto socioeconômico e de saúde pública do Brasil, a fenda palatina representa um desafio significativo. As implicações econômicas incluem o alto custo de tratamento, que abrange desde cirurgias complexas até terapias multidisciplinares com diferentes tipos de profissionais e acompanhamento a longo prazo. Adicionalmente, as crianças afetadas frequentemente enfrentam dificuldades relacionadas à alimentação, fala e audição, o que pode impactar negativamente seu desenvolvimento social e educacional. Este cenário coloca uma pressão considerável sobre o sistema de saúde pública, que deve oferecer suporte contínuo e acessível para os pacientes e suas famílias.

É importante ressaltar que a fenda palatina não é apenas uma alteração estrutural e estética, mas ela também exerce grande impacto negativo na qualidade de vida do paciente que a apresenta, sendo essencial que seu manejo seja realizado por profissionais qualificados, que ofereçam desde apoio psicológico até o suporte necessário para entendimento e resolução desta condição.

Sobre o tema, serão abordados os principais aspectos envolvidos na persistência da fenda palatina e a relação dela com o processo de formação do tubo digestivo, assim como a influência de fatores genéticos e ambientais, que caracterizam esta patologia como sendo multifatorial. Será discutido também a importância do diagnóstico precoce, o papel dos exames de imagem para o prognóstico e abordagem terapêutica efetiva, que envolvem desde a cirurgia e sua equipe até as possíveis complicações do procedimento. O impacto psicossocial na vida do paciente e de seus familiares também receberá importante destaque na seguinte discussão.

2 METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão de narrativa. A busca foi iniciada com a definição dos descritores e escolha e consulta das plataformas de pesquisa. Foi realizada pesquisa nas bases online PUBMED, LILACS e SCIELO no período de janeiro a julho de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores: "Fenda palatina"; "Pediatria"; "Manejo" com o operador Booleano "AND", sendo estes obtidos por meio da plataforma Decs/MeSH descritores em saúde. Conduziu-se a análise

dos dados de maneira padronizada, com base nos seguintes critérios de inclusão: recorte temporal de Janeiro de 2014 a Fevereiro de 2024; idioma inglês e português e texto completo disponível.

Os artigos foram selecionados a partir da análise de dois avaliadores, em que os estudos foram mapeados de forma independente, discutindo os resultados e atualizando continuamente o formulário de gráfico de dados de forma elaborando um processo iterativo. Foram avaliados sequencialmente os títulos, e posteriormente resumos de todas as publicações identificadas pelas buscas por artigos potencialmente relevantes. As divergências em relação a seleção de artigos e extração de dados por consenso e discussão com um terceiro avaliador, se necessário. Ademais, foram incluídos trabalhos sendo realizadas pesquisas manuais de periódicos, com base em busca de citações, e buscas por literaturas cinzentas.

3 RESULTADOS

A busca resultou em 494 publicações, das quais apenas 18 publicações atenderam aos objetivos propostos no trabalho a partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a partir da leitura dos títulos e resumos.

Na plataforma Pubmed, usando os descritores presentes no título e resumo, foram encontrados 215 artigos de 1964 a 2024. Foi definido a restrição temporal de 10 anos (2014 a 2024) sendo encontrados 85 artigos. Com o critério de inclusão foram utilizados língua portuguesa e inglesa, foram excluídos 35 trabalhos, resultando em 50. Apenas trabalhos disponíveis na íntegra (FULL TEXT) foram selecionados, resultando em 115.

Na plataforma Lilacs, usando os descritores presentes no título e resumo, foram encontrados 115 artigos de 1964 a 2024. Foi definido a restrição temporal de 10 anos (2014 a 2024) sendo encontrados 75 artigos. Com o critério de inclusão foram utilizados língua portuguesa e inglesa, foram excluídos 22 trabalhos, resultando em 53.

Na plataforma Scielo, usando os descritores presentes no título e resumo, foram encontrados 215 artigos de 1964 a 2024. Foi definido a restrição temporal de 10 anos (2014 a 2024) sendo encontrados 80 artigos. Com o critério de inclusão foram utilizados língua portuguesa e inglesa, foram excluídos 52 trabalhos, resultando em 28. Apenas trabalhos disponíveis na íntegra (FULL TEXT) foram selecionados, resultando em 28.

Dentre os artigos selecionados, foi realizada a conferência de duplicidade de trabalhos, resultando em 196, com 52 duplicações. O critério de análise seguinte compreendeu a leitura dos títulos no formato duplo cego com dois avaliadores, em que os materiais selecionados foram somente os aprovados duplamente, resultando em 36 trabalhos. Em sequência, foi feita a leitura dos resumos pelos mesmos avaliadores resultando em 15 trabalhos.

4 DISCUSSÃO

Durante a quarta semana de gestação, o tubo digestivo se desenvolve em três segmentos: cefálico, médio e caudal. Alterações nesse processo, como a fenda palatina, podem persistir por toda a vida do indivíduo. Nesse caso, a formação da cavidade oral é afetada lateralmente, com os arcos branquiais dando origem à cabeça e ao pescoço. O primeiro arco branquial corresponde ao terço inferior da face. Simultaneamente, o sistema nervoso central e o processo frontonasal se desenvolvem, originando as fossas e processos nasais. A junção do maxilar primitivo com os processos nasais forma o palato primário, a bochecha e o lábio superior lateral. Essas mudanças duram em média 10 semanas, e a formação da fissura ocorre devido à falha na junção dessas estruturas (MOORE et al., 2008).

A etiologia da fenda palatina ainda não está totalmente esclarecida, mas é perceptível que fatores genéticos e ambientais estão envolvidos. Entre os mais significativos estão o fumo e o álcool (PINHEIRO, 2017). Outros fatores de risco incluem idade materna avançada, sexo masculino e baixo peso ao nascer (RIBEIRO, E.; MOREIRA, 2004).

A fenda labial pode apresentar diversas conformidades, sendo completa, incompleta, unilateral ou bilateral, simétrica ou assimétrica. O diagnóstico precoce pode auxiliar no prognóstico e no preparo da equipe multidisciplinar e da família. Os exames de imagem, especialmente o ultrassom morfológico realizado no primeiro trimestre de gestação, são fundamentais para a visualização de malformações. No caso da fenda, a incidência do triângulo retronasal é um marco importante para a avaliação do palato (BUNDUKI et al., 2001).

A queiloplastia é a cirurgia de escolha para a correção da fenda palatina. Para obter sucesso, é necessário ressecar minimamente os tecidos, preservar a anatomia e reconstruir nos três planos: mucoso, muscular e cutâneo (CAPELOZZA et al., 2002). O manejo cirúrgico visa melhorar a linguagem, fala, audição, permeabilidade das vias aéreas, desenvolvimento psicossocial e estética (CAMPBELL, 2010; et al., 2002). A ultrassonografia, por sua capacidade de observar os músculos em movimento e em repouso, facilita o planejamento pré e pós-operatório (POWER et al., 2010).

O procedimento cirúrgico não é classificado como urgência, permitindo que muitos riscos sejam minimizados. Evita-se operar em crianças com peso inferior a 4500 gramas ou com alterações em hemoglobina, série branca e coagulograma. Entretanto, mesmo com condições ideais, complicações como hipoxemia, obstrução respiratória, hipovolemia e edema podem ocorrer, sendo a maioria relacionada à anestesia (BIAZON; DE CÁSSIA; PENICHE, 2008).

Para realizar a cirurgia conforme as predileções citadas, a equipe ideal deve ser multidisciplinar, contando com cirurgião plástico, cirurgião bucomaxilofacial, fonoaudiólogos, odontólogos, pediatras, assistentes sociais e otorrinolaringologistas (FURR MC, et al., 2010). O protocolo inclui o fechamento do lábio e palato inicialmente, seguido por enxerto ósseo, cirurgia ortognática e rinoplastia secundária para correção de deformidades residuais. A reabilitação e inserção

social dependem da adesão do paciente e da experiência da equipe multidisciplinar (SHAW WC, et al., 2001).

A presença da fenda pode afetar desde aspectos funcionais até estéticos, com impacto significativo na qualidade de vida. Problemas de voz hipernasal, mastigação, respiração e estética podem levar a bullying e estigmas sociais, influenciando diretamente a resposta ao tratamento e a adesão do paciente. O apoio psicológico é crucial para o paciente e seus acompanhantes, sendo essencial para um seguimento eficaz, considerando que pacientes com fenda palatina possuem maior risco de internações por transtornos psiquiátricos e, conseqüentemente, alta taxa de mortalidade (Guimarães et al., 2014).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que a presença da fenda palatina representa um enorme desafio tanto para o paciente quanto para seus acompanhantes. A insegurança e os desafios físicos e sociais enfatizam a importância do procedimento cirúrgico. O sucesso desse procedimento depende diretamente do planejamento terapêutico oferecido, frequentemente facilitado pelo diagnóstico precoce através da ultrassonografia, que permite a observação multidimensional da extensão e do acometimento da fenda. Embora as imagens ultrassonográficas possam não refletir com exatidão em todos os planos, a identificação da fenda é crucial não só para a cirurgia, mas também para a preparação do núcleo familiar e da equipe multidisciplinar.

A atuação de uma equipe multidisciplinar é fundamental para o desenvolvimento integral do indivíduo, uma vez que diversos profissionais promovem um cuidado abrangente ao paciente, prevenindo, na maioria das vezes, o aumento da mortalidade associada a essa patologia. Os riscos para transtornos psiquiátricos, dificuldades na respiração, deglutição e fonação são presentes e impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes com essa anomalia.

Dessa forma, é demonstrada a importância de estudos que abrangem os diversos aspectos da vida do indivíduo com fenda palatina, desde o diagnóstico precoce até seu desenvolvimento como ser humano inserido e ativo na sociedade.



REFERÊNCIAS

- MOORE, K. L. et al. Embriologia clínica. [s.l.] Rio De Janeiro Elsevier, 2008.
- 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, dez. 2019.
- ATUKORALA, A. D. S.; RATNAYAKE, R. K. Cellular and molecular mechanisms in the development of a cleft lip and/or cleft palate; insights from zebrafish (*Danio rerio*). *The Anatomical Record*, 2 nov. 2020.
- PINHEIRO, K. et al. Fissuras labiopalatinas: revisão de literatura. UniversidadeBrasil - Campus Fernandópolis. 2017.
- RIBEIRO, E.; MOREIRA, A. S. C. G. Atualização sobre o tratamentomultidisciplinar das fissuras labiais e palatinas. Faculdade de MedicinadoJuazeiro do Norte. Juazeiro do Norte. 2004
- BUNDUKI, V. et al. Diagnóstico Pré-Natal de Fenda Labial e Palatina: Experiência de 40 Casos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 23, p. 561–566, 1 out. 2001.
- Capelozza L, Silva Filho OG. Abordagem interdisciplinar no tratamento das fissuras labiopalatinas. In: Mélega JM, editor. *Cirurgia plástica: fundamentos e arte II. Cirurgia reparadora de cabeça e pescoço*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.59-88.
- Campbell A, Costello BJ, Ruiz RL. Cleft lip and palate surgery: an update of clinical outcomes for primary repair. *Oral Maxillofacial Surg Clin North Am*. 2010;22(1):43-58
- Power SM, Matic DB, Zhong T, Murad Husein M, Lao A, Spouge AR. Definition of the lateral bulge deformity after primary cleft lip repair using real-time high-resolution ultrasound. *J Craniofac Surg*. 2010;21(5):1493-9.
- Furr MC, Larkin E, Blakeley R, Albert TW, Tsugawa L, Weber SM. Extending multidisciplinary management of cleft palate to the developing world. *J Oral Maxillofac Surg*. 2011;69(1):237-41.
- Shaw WC, Semb G, Nelson P, Brattström V, Mølsted K, Prah-Andersen B, et al. The Eurocleft project 1996-2000: overview. *J Craniomaxillofac Surg*. 2001;29(3):131-40.
- Guimarães, R., et al. Qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia ortognática: Saúde bucal e autoestima. *Revista Psicologia: Ciência e profissão*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 242-251, 2014.
- BIAZON, J.; DE CÁSSIA, A.; PENICHE, G. Estudo retrospectivo das complicações pós-operatórias em cirurgia primária de lábio e palato RETROSPECTIVE STUDY OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN PRIMARY LIP AND PALATE SURGERY ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LAS COMPLICACIONES POST-OPERATORIAS EN LA CIRURGÍA PRIMARIA DE LABIO Y PALADAR Estudo retrospectivo das complicações pós-operatórias em cirurgia primária de lábio e palato. *Rev Esc Enferm USP*, v. 42, n. 3, p. 519–544, 2008.
- SOUZA, L. C. DE M. et al. Fissuras labiopalatinas: do diagnóstico ao tratamento. Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 17, p. e249111739067, 27 dez. 2022.
- COSTA, R. R. DA; TAKESHITA, W. M.; FARAH, G. J. Levantamento epidemiológico de fissuras labiopalatais no município de Maringá e região. *Revista da Associação Paulista de Cirurgios Dentistas*, v. 67, n. 1, p. 40–44, 1 mar. 2013.



FERNANDES, T. F. S.; MESQUITA, S. T.; FENIMAN, M. R. As repercussões sociais em indivíduos com distúrbios da comunicação associados às fissuras labiopalatinas com e sem perda auditiva. *Audiology - Communication Research*, v. 20, n. 1, p. 40–47, mar. 2015.