



PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA
DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA
DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Dr Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

<http://lattes.cnpq.br/9510895183615760>

<https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>

Dr Arquimedes Cavalcante Cardoso

<http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>

<https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar / organizadores Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- 1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**
ISBN 978-65-85376-79-2

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde
3. Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde
5. Saúde pública 6. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. III. Cardoso, Arquimedes Cavalcante

26-333388.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.20260204



978-65-85376-79-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1.....	11
A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	11
10.56161/sci.ed.20260204C1	11
CAPÍTULO 2.....	20
CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS	20
10.56161/sci.ed.20260204C2	20
CAPÍTULO 3.....	29
10.56161/sci.ed.20260204C3	29
CAPÍTULO 4.....	42
A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: COMO PARCERIAS PÚBLICO- PRIVADAS APROFUNDAM DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	42
10.56161/sci.ed.20260204C4	42
CAPÍTULO 5.....	53
EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA	53
10.56161/sci.ed.20260204C5	53
CAPÍTULO 6.....	61
INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	61
10.56161/sci.ed.20260204C6	61
CAPÍTULO 7.....	81
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SEMIÁRIDO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA CULTURA ALIMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA	81
10.56161/sci.ed.20260204C7	81
CAPÍTULO 8.....	91
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E VULNERABILIDADES À SAÚDE SEXUAL: EPIDEMIOLOGIA DAS ISTS EM IDOSOS NO BRASIL	91
10.56161/sci.ed.20260204C8	91
CAPÍTULO 9.....	101
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS EVITÁVEIS: CONTRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA PARA A GESTÃO DO SUS	101
10.56161/sci.ed.20260204C9	101



CAPÍTULO 10	111
BASES MOLECULARES DA ONCOLOGIA: VIAS DE SINALIZAÇÃO COMO ALVOS PARA TERAPIAS DE PRECISÃO	111
10.56161/sci.ed.20260204C10	111
CAPÍTULO 11	123
INSEGURANÇA ALIMENTAR E OBESIDADE DUAS FACES SOCIAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	123
10.56161/sci.ed.20260204C11	123
CAPÍTULO 12	136
IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA	136
10.56161/sci.ed.20260204C12	136
CAPÍTULO 13	143
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS	143
10.56161/sci.ed.20260204C13	143
CAPÍTULO 14	155
RACISMO ESTRUTURAL COMO DETERMINANTE INVISIBILIZADO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	155
10.56161/sci.ed.20260204C14	155
CAPÍTULO 15	170
SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	170
10.56161/sci.ed.20260204C15	170
CAPÍTULO 16	180
TECNOLOGIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: PROTEÇÃO COLETIVA OU EROSÃO DAS LIBERDADES INDIVIDUAIS?	180
10.56161/sci.ed.20260204C16	180
CAPÍTULO 17	191
AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL	191
10.56161/sci.ed.20260204C17	191



CAPÍTULO 12

IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA

IMPACTS OF ORTHOGNATHIC SURGERY, PALATOPLASTY, AND
CHEIOPLASTY IN INDIVIDUALS WITH CLEFT LIP AND PALATE

 10.56161/sci.ed.20260204C12

Jakcilda Monalysa de Macedo

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru-PE
<https://orcid.org/0009-0000-2947-0477>

Djair Manoel de Barros da Silva Filho

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru-PE
<https://orcid.org/0009-0000-8078-1545>

Maria Hortência de Torres Almeida

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru-PE
<https://orcid.org/0009-0006-9970-4455>

Ingred Davi da Costa

Graduanda em Odontologia pela Universidade Professor Edson Antônio Veloso – Unifenas,
Alfenas-MG
<https://orcid.org/0009-0004-7676-301X>

Beatriz Kely Pereira Gomes

Cirurgiã-dentista pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru-PE
<https://orcid.org/0009-0008-5240-8469>

RESUMO

As fissuras labiopalatinas (FLP) são caracterizadas como anomalias que afetam as estruturas maxilofaciais e a cavidade oral, resultando em uma alteração no lábio superior e/ou palato, coloquialmente conhecida através do termo lábio leporino. A cirurgia ortognática apresenta indicações para pacientes que apresentam uma má formação nos ossos da face e distúrbios dentofaciais, buscando o equilíbrio harmonioso e anatômico da face, resolução de problemas oclusais e devolução da estética facial. Durante a realização do pré-natal, faz-se possível a identificação através da realização de uma ultrassonografia morfológica se a criança possui ou não a malformação, onde logo após o nascimento já pode-se dar início ao tratamento, que visa



proporcionar melhor nutrição do lactente, onde por volta do 3º mês de vida já é indicado a realização do procedimento cirúrgico para que haja uma correção labial, chamado de queiloplastia, e palatoplastia que corresponde a realização corretiva palatal. Trata-se de uma revisão de literatura, utilizando as principais bases de dados BSV, SciELO e PubMed, com a finalidade de se realizar uma análise da síntese dos conhecimentos implicados ao tema de pesquisa. O papel do cirurgião-dentista (CD) na vida dos pacientes que possuem FLP é fundamental, mais precisamente quando o tratamento é iniciado nos primeiros meses de vida é associado a uma equipe multidisciplinar, o sucesso do procedimento é contemplado, integrando o procedimento cirúrgico ao planejamento de tratamento dentário alinhado. Portanto, baseado a partir de estudos científicos e revisões bibliográficas é evidenciado que a fissura labiopalatina (FLP) é uma deformidade congênita, com etiologia complexa, e sem causa específica. É imperativa a necessidade desses pacientes serem acompanhados desde os primeiros meses de vida, através de um cuidado multidisciplinar, para receber um tratamento integrado as diversas especialidades médicas, odontológicas, fonoaudiólogas, fisioterapêuticas e entre outras.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Ortognática; Fissura palatina; Fissura labial; Cirurgia.

ABSTRACT


Cleft lip and palate (CLP) are characterized as anomalies affecting the maxillofacial structures and the oral cavity, resulting in an abnormal space in the upper lip and/or palate, colloquially known as a harelip. Orthognathic surgery is indicated for patients with malformations in the facial bones and dentofacial disorders, seeking harmonious and anatomical balance of the face, resolution of occlusal problems, and restoration of facial aesthetics. During prenatal care, it is possible to identify the malformation through a morphological ultrasound, and treatment can begin soon after birth, aiming to provide better nutrition for the infant. Around the 3rd month of life, surgical procedures are indicated to correct the lip (cheiloplasty) and palatoplasty (palatal correction). This is a literature review, using the main databases BSV, SciELO and PubMed, with the purpose of analyzing the synthesis of knowledge related to the research topic. The role of the dentist in the life of a patient with cleft lip and palate (CLP) is fundamental. When treatment is initiated in the first months of life and is associated with a multidisciplinary team, the success of the procedure is ensured, integrating the surgical procedure with the aligned dental treatment plan. Therefore, based on scientific studies and bibliographic reviews, it is evident that cleft lip and palate (CLP) is a congenital deformity with a complex etiology and no specific cause. It is imperative that these patients be monitored from the first months of life through multidisciplinary care, to receive integrated treatment from various medical, dental, speech therapy, physiotherapy and other specialties.

KEYWORDS: Orthognathic surgery; Cleft palate; Cleft lip; Surgery.

1. INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas (FLP) são caracterizadas como anomalias que afetam as estruturas maxilofaciais e a cavidade oral, resultando em um espaço anormal no lábio superior e/ou palato, coloquialmente conhecida através do termo lábio leporino. Classifica-se em: fissuras labiais (FL), fissuras palatinas (FP), ou fissuras labiopalatinas (FLP) (Ganoo & Sjostrom, 2019; Vyas et al., 2020).





A fissura labial é tida por uma falha de fusão dos processos frontonasal e maxilar, por volta do 4º estágio de desenvolvimento, onde as fendas podem ser completas ou incompletas a depender de haver ou não uma conexão com o assoalho nasal. Enquanto a fissura palatina é ocasionada por uma falha na união dos processos palatinos com os maxilares, onde as fendas podem associar-se a síndrome ou aparecer de maneira isolada (Vyas et al., 2020).

A etiologia da FLP ainda apresenta base molecular desconhecida em grande parte, onde a prevalência varia de acordo com a etnia e fatores socioeconômicos, demonstrando que a fenda labial com ou sem a fenda palatina possuem maior destaque em pacientes do sexo masculino, enquanto a fenda palatina isolada apresenta-se em destaque nos pacientes do sexo feminino (Martelli, 2012).

Durante a realização do pré-natal, faz-se possível a identificação através da realização de uma ultrassonografia morfológica se a criança possui ou não a malformação, onde logo após o nascimento já pode-se dar início ao tratamento, que visa proporcionar melhor nutrição do lactente, onde por volta do 3º mês de vida já é indicado a realização do procedimento cirúrgico para que haja uma correção labial, chamado de queiloplastia, e palatoplastia que corresponde a realização corretiva palatal, que pode ser realizada por volta dos 9 aos 12 meses de vida (Alves de Andrade, 2019).

Por sua vez, a cirurgia ortognática apresenta indicações para pacientes que apresentam uma má formação nos ossos da face e distúrbios dentofaciais, buscando o equilíbrio harmonioso e anatômico da face, resolução de problemas oclusais e devolução da estética facial (Guimarães, 2014).

A atual literatura evidencia que não há frequência considerável de complicações após a cirurgia ortognática, mas podem vir a ocorrer tendo a alteração de sensibilidade sensorial uma destas, em geral sendo transitória, mas seu tempo de recuperação é variável, ocasionando em desconforto ao paciente e alterando suas funções orofaciais (Passos, 2009).

A cirurgia ortognática convencional (CO) e a distração osteogênica (DO) são utilizadas frequentemente para tratamento em pacientes que apresentam a FLP, melhorando a qualidade de vida dos pacientes que não apresentam resultados a serem submetidos a métodos não cirúrgicos. (Babai & Irving, 2023; Vyas et al., 2020).

A palatoplastia é um procedimento cirúrgico com enfoque no fechamento anatômico da fenda, para proporcionar uma diminuição nos problemas de crescimento maxilar e as deformidades dentoalveolares, fazendo possível um melhor desenvolvimento da fala da criança. A partir da sua realização, é possível corrigir o posicionamento da musculatura do palato mole, realizar a reconstrução da camada muscular e realizar o fechamento da fenda,





onde duas camadas centram-se na região do palato duro e três no palato mole (Agrawal., 2009; Hattori *et al.*, 2024).

Mediante o protocolo, algumas técnicas são voltadas para a cirurgia corretiva do palato duro, entre elas: retalho bipedoculado de von Langenbeck, técnica de pushback de Veau-Wardill-Kilner, dois retalhos, retalho de vômer, palatoplastia de extensão alveolar (AEP), palatoplastia sem área cruenta, técnica de duas abas de Bardadhc. Entretanto, para o palato mole outras técnicas são implicadas, estando entre elas: veloplastia intravelar, Furlow dupla Z-plastia oposta, retalho faríngeo primário, dissecação muscular radical e retalho miomucoso bucal (Agrawal., 2009; Hattori *et al.*, 2024).

Quando a palatoplastia é bem indicada, e realizada corretamente, há uma grande possibilidade de o paciente não necessitar de cirurgias secundárias no palato posteriormente, porém essa instância só deve ser imposta a partir do desenvolvimento da fala da criança, sendo estreitamente necessário o acompanhamento fonoaudiólogo, que auxiliara na identificação de desvios da fala, sendo uma característica importante para a decisão de realização de cirurgias extras (Ferreira, 2010).

A queiloplastia deve ser realizada com prioridade e para redução do risco de parestesia deve ser realizada por volta do 3º mês de vida, com a criança pesando no mínimo 4,5kg e ter pelo menos 10mg/dl de hemoglobina (Filho, 2007).

Além das características supracitadas, para a realização da queiloplastia faz-se necessário seguir outros tributos, como: criança em situação de saúde, sem nenhum comprometimento significativo patológico, e remoção do uso da chupeta antes e após a realização do procedimento. Outra recomendação incisiva é a alimentação exclusiva via leite materno após a realização cirúrgica, utilizando um copo ou colher, sendo totalmente contraindicada a introdução de líquidos quentes, devido a maior chance de sangramento (Ferreira, 2010).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, utilizando as principais bases de dados BSV, SciELO e PubMed, com a finalidade de se realizar uma análise da síntese dos conhecimentos implicados ao tema de pesquisa.

Foram realizadas buscas bibliográficas de artigos dos quais todas as pesquisas envolviam a realização da cirurgia ortognática em pacientes que possuem fissuras labiopalatinas (FLP) e suas implicações, onde foram utilizados os seguintes descritores:



Cirurgia Ortognática; Fissura palatina; Fissura labial; Cirurgia. As palavras-chave foram lançadas em português e unidas pelo operador booleano AND.

Foram critérios de inclusão para a revisão de literatura: estudos sequenciais de fases não combinadas; estudo de coorte; revisões de literatura; estudo observacional; estudo de caso-controle; nos idiomas português, inglês e espanhol. Os seguintes foram os critérios de exclusão: resenhas; carta ao leitor; texto completo indisponível; texto incompleto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O papel do cirurgião-dentista (CD) na vida de um paciente que possui FLP é fundamental, onde quando o tratamento é iniciado nos primeiros meses de vida é associado a uma equipe multidisciplinar, o sucesso do procedimento é contemplado, integrando o procedimento cirúrgico ao planejamento de tratamento dentário alinhado (Luzzi, 2021).

As fendas orofaciais são resultado de ausência de fusão dos processos teciduais de formação da face e cavidade oral mediante o desenvolvimento embrionário, que se inicia por volta do final da quarta semana de vida. O palato primário é originado dos processos nasais medianos, enquanto o palato secundário tem sua formação através dos processos maxilares do primeiro arco branquial (Neville *et. Al.* 2016).

As FLP são resultado de insuficiência no momento da fusão das estruturas embrionárias, processo esse que ocorre até a 12^a semana gestacional, e mediante isso é possível denotar que suas causas não se limitam a um único fator isolado, mas associa-se a genes relacionados a fatores ambientais, alcoolismo, tabagismo, exposição a radiação, utilização de corticoides e anticonvulsivos no período gestacional, e alimentação indevida materna (Dallegrave *et al.*, 2022).

Para que haja uma melhoria na qualidade de vida do paciente com FLP, faz-se necessária a implementação de uma equipe multidisciplinar e um protocolo centralizado para as necessidades individuais do paciente, incluindo todas as demais especialidades, como: odontológica, médica, fonoaudióloga, psicossocial, fisioterapêutica e entre outras. Inicialmente, o maior desafio a ser enfrentado para uma criança com FLP consiste na amamentação, sendo necessária uma abordagem odontopediátrica com os pais e/ou responsáveis, a cerca dos cuidados básicos necessários para o lactante, e próximos passos do tratamento (Tannure, 2007).

Com o intuito de alcançar o sucesso do tratamento, o planejamento inicia-se desde a primeira consulta, onde é realizada a anamnese do paciente, onde a cronologia deve ser



respeitada e enfatizada para que haja um melhor prognóstico, com o intuito de alcançar um resultado ainda mais estético e funcional (Paniagua, 2010).

O principal protocolo utilizado para indivíduos com FLP no Brasil é a intervenção através da realização de procedimentos cirúrgicos, como: a queiloplastia, realizada por volta do terceiro mês de vida, e seguido da palatoplastia aos doze meses. Além desses procedimentos, adotam-se outros para melhor reparo estético e funcional, por volta dos 6 anos de idade. Além disso, durante a adolescência pode ser realizados procedimentos como a cirurgia ortognática e rinosseptoplastia, caso haja a necessidade de realização (Santos, 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, baseado a partir de estudos científicos e revisões bibliográficas é evidenciado que a fissura labiopalatina (FLP) é uma deformidade congênita, com etiologia complexa, e sem causa específica. É imperativa a necessidade desses pacientes serem acompanhados desde os primeiros meses de vida, através de um cuidado multidisciplinar, para receber um tratamento integrado as diversas especialidades médicas, odontológicas, fonoaudiólogas, fisioterapêuticas e entre outras. A realização dos procedimentos cirúrgicos, bem como a cirurgia ortognática; queiloplastia e palatoplastia, seguindo os parâmetros necessários para sua realização, a partir da margem de segurança, possibilitam melhor qualidade de vida aos indivíduos, retomando a reabilitação estética e funcional. Conclui-se que a assistência multidisciplinar garante resultados mais satisfatórios, possibilitando melhor inserção do paciente na sociedade.

REFERÊNCIAS

- AGRAWAL, K. **Cleft palate repair and variations**. *Indian Journal of Plastic Surgery*, Mangalore, v. 42, p. S102-S109, out. 2009. Suplemento.
- ALMEIDA, A. M. F. L.; CHAVES, S. C. L. **Avaliação da implantação de atenção à pessoa com fissura labiopalatina em um centro de reabilitação brasileiro**. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 73-82, 2019.
- ALONSO, N. et al. **Comparative and evolutive evaluation of attendance protocols of patients with cleft lip and palate**. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 25, n. 3, p. 434-438, 2010.
- DALLEGRAVE, C. et al. **Perfil epidemiológico de pacientes com fissuras labiopalatinas atendidos em um centro de referência**. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, v. 66, n. 4, p. 1-7, 2022.
- GANOO, T.; SJOSTROM, M. **Outcomes of maxillary orthognathic surgery in patients with cleft lip and palate: a literature review**. *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery*, v. 18, p. 500-508, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12663-019-01217-w>



GRAZIANI, A. F. et al. **Efeito da cirurgia ortognática na sensibilidade orofacial em indivíduos com fissura labiopalatina.** *Revista CEFAC*, v. 18, n. 3, p. 581-588, 2016.

GUIMARÃES, R. et al. **Qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia ortognática: Saúde bucal e autoestima.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 242-251, 2014.

HATTORI, Y. et al. **Comparison of modified Furlow palatoplasty using small double-opposing Z-plasty and conventional Furlow palatoplasty: Long-term outcome.** *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, v. 93, p. 261-268, abr. 2024.

LUZZI, V. et al. **The Role of The Pediatric Dentist in the Multidisciplinary Management of the Cleft Lip Palate Patient.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 18, p. 9487, 2021. DOI: [10.3390/ijerph18189487](https://doi.org/10.3390/ijerph18189487)

MARTELLI, D. B. R. **Fissuras lábio palatinas não sindrômicas: relação entre o sexo e a extensão clínica.** *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 78, n. 5, p. 116-120, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.5935/1808-8694.20120018>

MELO, H. S. et al. **A cirurgia ortognática como tratamento secundário em pacientes com fissuras labiopalatinas: uma revisão integrativa.** *Psicologia e Saúde em Debate*, v. 10, n. Supl 1, p. 1-9, 2024.

MONTEIRO, L. S. et al. **Cleft lip and palate: from diagnosis to treatment. Literature review.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 17, p. e249111739067, 2022.

PANIAGUA, L. M.; COLLARES, M. V. M.; COSTA, S. S. D. **Comparative study of three techniques of palatoplasty in patients with cleft of lip and palate via instrumental and auditory-perceptive evaluations.** *International Archives of Otorhinolaryngology*, v. 14, n. 1, p. 18-31, 2010.

PASSOS, D. C. B. O. F. et al. **Sensitivity of the inferior lip and chin following mandibular bilateral sagittal split osteotomy using Piezosurgery.** *Plastic and Reconstructive Surgery*, v. 118, n. 7, p. 1598-1607, 2006.

SANTOS, E. A. M. C.; OLIVEIRA, T. M. **Conhecimentos atuais em Fissuras Labiopalatalinas: uma revisão narrativa.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. e5870, 2021.

SILVA FILHO, O. G.; OZAWA, T. O. B.; CARVALHO, H. **A influência da queiloplastia realizada em tempo único e em dois tempos cirúrgicos no padrão oclusal de crianças com fissura bilateral completa de lábio e palato.** *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, v. 12, n. 2, p. 24-37, 2007.

TANNURE, P. N.; MOLITERNO, L. F. M. **Fissura palatina: apresentação de um caso clínico.** *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 36, n. 4, p. 341-345, 2007.

VYAS, T. et al. **Cleft of lip and palate: A review.** *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 9, n. 6, p. 2621, 2020. DOI: https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_472_20

