

## Revisão sistematizada de literatura.Lábio Leporino

1 Aline Borges de Andrade Tec. e Aluna do curso Enfermagem na Universidade Salgado de oliveira(Universo) aline\_borges-andrade@hotmail.com

2 Beatriz Fernandes Aluna do curso Enfermagem na Universidade Salgado de oliveira(Universo)biafp\_@hotmail.com

3 Fabiane Rodrigues Z.Reis Aluna do curso Enfermagem na Universidade Salgado de oliveira(Universo) babiconfeccoes@yahoo.com.br

4 Joelma da Silva Carvalho Tec. e Aluna do curso Enfermagem na Universidade Salgado de oliveira(Universo) elminha\_carvalho@hotmail.com

Orientador:Edmar Jorge Feijó. Mestre em Enfermagem. Titular da UNIVERSO. enflife@gmail.com

### RESUMO

Através deste estudo procuramos elucidar e trazer ao conhecimento de todos os principais fatores de riscos ,genéticos,ambientais e comportamentais que favorecem o desenvolvimento de fissuras labiais mais conhecida como Lábio Leporino e elaborar um plano de cuidados de enfermagem para pacientes com tal mal formação.E esta se norteia na seguinte questão:Quais são esses fatores de risco , genéticos,ambientais e comportamentais que devem ser evitados e ou tratados durante o período da pré concepção e gestação?Nosso objetivo é exatamente responder e esclarecer a esses questionamentos reunindo vários estudos sobre a temática afim de trazer mais conhecimento sobre o assunto tendo em vista a escassez de material sobre o mesmo. A nossa pesquisa foi realizada no ano de 2012 por nós acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira em Niterói no período de 29-02-2012 a 18-03-2012, o nosso material de apoio coletado para o desenvolvimento baseia-se exclusivamente em artigos científicos publicados com a temática em questão.A metodologia aplicada para desenvolvimento da pesquisa é de caráter descritiva qualitativa,pois nela visa esclarecer sobre condições que possam evitar o desenvolvimento de malformações orofaciais.

E através deste ficou evidenciado que o uso de álcool,café ,exposição a poluentes e teratógenos,tabagismo,idade avançada materna e paterna casamentos consanguíneos durante a gravidez dentre outros constituem fatores e risco para o desenvolvimento de tal mal formação.

**DESCRITORES** : Revisão,literatura,lábio leporino

### ABSTRACT

---

1

Tec. E Graduanda de Enfermagem Aline Borges de Andrade 1  
Graduanda de Enfermagem Beatriz Fernandes 2  
Graduanda de Enfermagem Fabiane Rodrigues Z.Reis 3  
Tec.E Graduanda de Enfermagem Joelma da Silva Carvalho 4

Through this study we aimed to clarify and bring to the attention of all major risk factors, genetic, environmental and behavioral factors that favor the development of cleft lip known as lip Leporino. It is guided in this question: What are these risk factors, genetic, environmental and behavioral factors that should be avoided, or treated during the preconception and pregnancy? Our goal is just to respond and clarify these questions by bringing together several studies on the subject in order to bring more knowledge on the subject in view of the scarcity of material on our survey was conducted in 2012 by us of the academic nursing program at the University Salgado de Oliveira in Niteroi in the period 02/29/2012 to 03/18/2012, our supporting material collected development based solely on scientific papers published with the theme in question. The methodology for development of the research is descriptive qualitative character, since it aims to shed light on conditions that may prevent the development of orofacial malformations. And through this it was evident that the use of alcohol, coffee, exposure to pollutants and teratogens, smoking, maternal age and paternal consanguineous marriages among others during pregnancy are risk factors for the development of this malformation.

**KEY WORDS:** Review, literature, cleft lip

## INTRODUÇÃO

O tema escolhido para a nossa revisão de literatura foi sobre lábio leporino, pois constituem as anomalias mais frequentes da área craniofacial. Em várias regiões mundiais, a ocorrência das FL/P é maior que a da síndrome de Down. A cada dois minutos, uma criança nasce com FL/P no mundo, 660 crianças diariamente e 235 mil novos casos de fissuras são observados anualmente. Com o crescimento da população mundial, um adicional de 3200 novos casos anuais de FL/P são esperados segundo Martelli; Cruz; Barros; Silveira; Swerts & Júnior (2010)<sup>13-2</sup>. A incidência das FL/P é de aproximadamente 1 em cada 500-2.000 nativos e varia de acordo com a raça, a condição sócio-econômica e a população estudada. No Brasil, estudos epidemiológicos mostram que a incidência de FL/P varia de 0,19 a 1,54 para cada 1.000 nascimentos. Aproximadamente 70% dos casos de FL/P ocorrem de forma não-sindrômica e os demais 30% referem-se a fissuras sindrômicas, em fendas não-sindrômicas os indivíduos afetados não têm outras anomalias físicas ou de desenvolvimento.<sup>2-3</sup> Em relação à patogênese, embora ainda pouco compreendida, as FL/P são multifatoriais, resultando de fatores genéticos e ambientais, dieta materna, suplementação vitamínica, álcool, idade

materna e paterna, ordem de paridade, intervalo interpartal, fumo e uso de drogas anticonvulsivantes estão entre os fatores ambientais relacionados ao desenvolvimento das fissuras<sup>2-13-14</sup>.

É bem aceito que os diferentes tipos de fissuras apresentem distribuição distinta e que as incidências variam entre os diferentes grupos populacionais. Contudo, asiáticos, americanos nativos, australianos aborígenes e europeus da região norte são mais afetados pelas FLP, enquanto africanos e descendentes de africanos são mais acometidos pelas FP isoladas<sup>13-14</sup>. No estudo feito por Martelli; Cruz; Barros; Silveira; Swerts & Júnior(2010), das 100 fissuras avaliadas, o tipo mais comum encontrado foi as FLP, representando 54% das observadas. Seguindo as FLP, as FL isoladas que representaram 30% e as FP que constituíram 16% da população estudada<sup>13</sup>.

Existem variadas combinações de FL com diferentes graus de gravidade em ambos os lados sendo que as mais incomuns identificadas segundo Miranda; Martelli; Bonan; Almeida & Júnior(2010) foram FL esquerda incompleta associada à FP incompleta, FL direita incompleta associada à FP incompleta e FLP completa e FP completa<sup>12</sup>.

## **OBJETIVO**

Com tudo o nosso objetivo neste estudo é ,reunir dados, identificar e elaborar o melhor plano de cuidados para o paciente e família, ampliando assim o nosso conhecimento e visão, reunindo vários estudos sobre a temática ,tendo em vista a escassez de material e conhecimento sobre o mesmo.

## **METODOLOGIA**

Pesquisa bibliográfica computadorizada realizada em Niterói no período de 29-02-2012 a 18-03-2012 utilizando as palavras-chave/keywords Revisão,literatura,lábio leporino nas seguintes bases de dados LILACS,SCIELO, SCIELOSP, BVS ,INESUL, NCBI, EINSTEIN.Dos 18 textos identificados, foram selecionados 16 para análise devido às implicações para uma melhor prática. Que foram respectivamente:

1. Malformações congênitas em recém-nascidos de gestantes consumidoras de álcool
2. Estudo de pacientes com fissuras lábio-palatinas com pais consanguíneos
3. Comente sobre variantes genéticos e tabagismo materno na etiologia das fissuras orais e outros defeitos congênitos

4. Variação em genes WNT é associado com não-sindrômica de lábio leporino com ou sem fenda palatina.
5. Evidências de interação gene-ambiente para o gene IRF6 e suplementação materna com multivitaminas em controlar o risco de lábio leporino com / sem fenda palatina
6. Aumento do risco de fissuras orofaciais associadas à obesidade materna: estudo caso-controle e análise de Monte Carlo baseado em preconceito
7. Ácido Fólico e fendas orofaciais: uma revisão da evidência .
8. Ozônio e outros poluentes atmosféricos eo risco de fissuras orais
9. Consumo materno de café e bebidas contendo cafeína e fissuras orais: Um estudo de base populacional caso-controle na Noruega.
10. Prevalência de fissuras orais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, entre 2000 e 2005
11. Prevalência das fissuras orofaciais diagnosticadas em um serviço de referência em casos residentes no estado de Mato Grosso do Sul
12. Fissuras lábio-palatinas: série de casos clínicos incomuns
13. Avaliação da idade materna, paterna, ordem de paridade e intervalo interpartal para fissura lábio-palatina
14. OCORRENCIA DE FISSURAS LABIOPALATAIS NA CIDADE DE SÃO JOSE´DOS CAMPOS EM SAÕ PAULO
15. Defeitos orais Fissura e exposição materna aos poluentes do ar ambiente em Nova Jersey
16. 16. Assistência de enfermagem ao paciente com fissura lábio palatal

A metodologia aplicada para desenvolvimento da pesquisa é de caráter descritiva qualitativa, pois nela visa esclarecer sobre condições que possam evitar o desenvolvimento de malformações orofaciais e elaborar um plano de cuidados de enfermagem eficiente para pacientes com tal mal formação. Analisamos 15 artigos científicos publicados no intervalo de 2007 a 2012 e um único com a data de 2005 sobre o tema abordado referente a fatores de risco ambientais, genéticos e comportamentais onde 8 desses artigos são de origem estrangeira e os outros 8 são de origem nacional.

## RESULTADOS

**Resultados: Tabela 1 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título; Malformações congênitas em recém-nascidos de gestantes consumidoras de álcool mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

Auto(res)	Data e país	Objetivo da pesquisa	Tamanho da amostra	Tipo do estudo
1M.A.Mesquita,	2010 Brasil	Identificar em recém nascidos de mães	1964 puérperas	observacional Transversal

- 4 Tec. E Graduanda de Enfermagem Aline Borges de Andrade 1  
 Graduanda de Enfermagem Beatriz Fernandes 2  
 Graduanda de Enfermagem Fabiane Rodrigues Z.Reis 3  
 Tec.E Graduanda de Enfermagem Joelma da Silva Carvalho 4

C.A.M.Segre,		consumidoras de álcool durante a gestação a presença de (SAF), outros defeitos congênitos e desordens do neurodesenvolvimento		analítico <b>instrumentos</b> Exames clícos e laboratoriais
--------------	--	---	--	---

**Resultados: Tabela 2 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título; Estudo de pacientes com fissuras lábio-palatinas com pais consanguíneos . Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b> - S N Aquino; L M R Paranaíba; D R B Martelli; M S O Swerts; LM Barros; P R F Bonan; H M Júnior	<b>Data e país</b> 2011 Brasil	<b>Objetivo da pesquisa</b> Relacionar tais alterações com o fator de risco da consanguinidade	<b>Tamanho da amostra</b> 246 casos de FL/P com relato de consanguinidade	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b> Retrospectivo quantitativo
---	-----------------------------------	---	--	--

**Resultados: Tabela 3- Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título; Comente sobre variantes genéticos e tabagismo materno na etiologia das fissuras orais e outros defeitos congênitos mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b> S Min, G. L. Wehby, e J .C. Murray	<b>Data e país</b> 2008 EUA	<b>Objetivo da pesquisa</b> Relação do uso de cigarros na gestação e o aparecimento de FL	<b>Tamanho da amostra</b> 0	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b> Analítico com cobaias
--	--------------------------------	--	--------------------------------	---

**Resultados: Tabela 4 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título; Variação em genes WNT é associado com não-sindrômica de lábio leporino com ou sem fenda palatina mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b> B.T. Chiquet,S. H.	<b>Data e país</b> EUA 2010	<b>Objetivo da pesquisa</b> Identificar os	<b>Tamanho da amostra</b> 132 famílias	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
--	--------------------------------	---	---	--------------------------------------

5

Tec. E Graduanda de Enfermagem Aline Borges de Andrade 1  
Graduanda de Enfermagem Beatriz Fernandes 2  
Graduanda de Enfermagem Fabiane Rodrigues Z.Reis 3  
Tec.E Graduanda de Enfermagem Joelma da Silva Carvalho 4

Blanton, Burt, D.Ma, S Stal, J.B. Mulliken, e J. T. Hecht		<b>genes responsáveis pela anomalia da FL</b>		<b>Analítico e quantitativo</b>
---	--	---	--	-------------------------------------

**Resultados: Tabela 5 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título ;Evidências de interação gene-ambiente para o gene IRF6 e suplementação materna com multivitaminas em controlar o risco de lábio leporino com / sem fenda palatina mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b> T Wu, K Y Liang, J. B. Hetmanski, I Ruczinski, M D Caindo, R G. Ingersoll, H Wang, S.Huang, X .Ye, Y.H.W.Chou, P. K. Chen, J. Ethylin, B. Shi, R. Redett, A. F. Scott, e T. H. Beaty	<b>Data e país</b> 2010 China	<b>Objetivo da pesquisa</b> Estudar a relação de do gene IRF e suplementação vitamínica para diminuir a ocorrência de FL eou FL/P	<b>Tamanho da amostra</b> 21	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b> Estudo multicêntrico baseado em estudo familiar
--	----------------------------------	--	-------------------------------------	--

**Resultados: Tabela 6 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título ;Aumento do risco de fissuras orofaciais associadas à obesidade materna: estudo caso-controle e análise de Monte Carlo baseado em preconceito mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b> M.S.Miller,C.L.Heike,M. Kratz, e J.R. Starr	<b>Data e país</b> 2010 França	<b>Objetivo da pesquisa</b> Fundamentar a base preconceituosa de associação entre a obesidade materna e ocorrência de FL eouFL/P	<b>Tamanho da amostra</b> 1050	<b>Tipo do estudo e instrumento</b> Análise estatística com gestantes com sobre peso
--	---------------------------------------	---	---------------------------------------	---

**Resultados: Tabela 7- Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título; Ácido Fólico e fendas orofaciais: uma revisão da evidência, mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b> G. Wehby,J. C. Murray.	<b>Data e país</b> 2010 EUA	<b>Objetivo da pesquisa</b> Estudar a associação do uso do ácido fólico na prevenção de FL e	<b>Tamanho da amostra</b> o	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b> Estudo observacional
---	--------------------------------	--	------------------------------------	---

**6** Tec. E Graduanda de Enfermagem Aline Borges de Andrade 1  
Graduanda de Enfermagem Beatriz Fernandes 2  
Graduanda de Enfermagem Fabiane Rodrigues Z.Reis 3  
Tec.E Graduanda de Enfermagem Joelma da Silva Carvalho 4

		ou FL/P		
--	--	---------	--	--

**Resultados: Tabela 8 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título ;Ozônio e outros poluentes atmosféricos eo risco de fissuras orais mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
B.F.Hwang e J. J.	2009 Finlândia	avaliar a relação da exposição à poluição do ar e o risco de FL/P	653	Estudo caso controle e sistemas de informação geográfica

**Resultados: Tabela 9- Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título;Consumo materno de café e bebidas contendo cafeína e fissuras orais: Um estudo de base populacional caso-controle na Noruega mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
Johansen, A. J.R.Lie, L. F. Andersen, e C. A. Drevon	2011Noruega	Analizar o consumo de café e outras bebidas contendo cafeína no início da gravidez	676 mulheres	estudo caso controle

**Resultados: Tabela 10- Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título ;Prevalência de fissuras orais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, entre 2000 e 2005 mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
C.J. R. Figueirêdo; W.S. Vasconcelos; S.S.S. V. Maciel; W. V.Maciel; L.A. M. Gondim; R. M. Tassitano	2011 Brasil	Analisar os aspectos epidemiológicos das fissuras orais em crianças nascidas entre 2000 e 2005	318.667	estudo transversal com dados obtidos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)

**Resultados: Tabela -11 Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título ;Prevalência das fissuras orofaciais diagnosticadas em um serviço de referência em casos residentes no estado de Mato Grosso do Sul mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e</b>
M.Gardenal; P.R.H. O. Bastos;	2011 Brasil	Estimar a	271	

7

Tec. E Graduanda de Enfermagem Aline Borges de Andrade 1  
 Graduanda de Enfermagem Beatriz Fernandes 2  
 Graduanda de Enfermagem Fabiane Rodrigues Z.Reis 3  
 Tec.E Graduanda de Enfermagem Joelma da Silva Carvalho 4

E. R.J.C.Pontes; D.Bogo		prevalência dos tipos de fissuras orofaciais congênitas, diagnosticadas em um serviço de referência		<b>instrumentos</b> estudo observacional de corte transversal, retrospectivo, onde os dados foram obtidos nos prontuários do Hospital (HRAC/USP/SP). Para o cálculo da prevalência foram utilizados os dados dos nascidos vivos (SINASC).
----------------------------	--	---	--	--

**Resultados: Tabela 12 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título; Fissuras lábio-palatinas: série de casos clínicos incomuns mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
L. M. R. Paranaíba; R. T. Miranda; D.R. B.a Martell <sup>1</sup> ; P. R.F. Bonan; H. Almeida; J. M. O.Júnior; H. M. Júnior	2010 Brasil	Descrever casos clínicos incomuns de FL/P não-sindrômicas (FL/PNS), diagnosticadas em um Serviço de referência em Minas Gerais	778	estudo retrospectivo a partir de prontuário clínicos

**Resultados: Tabela 13 - Publicações localizadas, segundo o tema: Lábio leporino com o título ;Avaliação da idade materna, paterna, ordem de paridade e intervalo interpartal para fissura lábio-palatina mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res) D.</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
R. B. Martelli; K.W. Cruz; Letfzia Monteiro de Barros; M. F. Silveira; M. S. O.Swerts; H. M.Júnior	2010 Brasil	Avaliar fatores de risco ambientais em pacientes com fissuras lábio-palatinas não-sindrômicas, em um Serviço de Minas Gerais.	200	estudo caso-controle

**Resultados: Tabela 14- Publicações localizadas, segundo o tema Lábio leporino com o título ;Ocorrência de fissuras labiopalatais na cidade de São José dos Campos-SP mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

8

Tec. E Graduanda de Enfermagem Aline Borges de Andrade 1  
 Graduanda de Enfermagem Beatriz Fernandes 2  
 Graduanda de Enfermagem Fabiane Rodrigues Z.Reis 3  
 Tec.E Graduanda de Enfermagem Joelma da Silva Carvalho 4



<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
M. N. Cerqueira; S.C. Teixeira; S.C. M. Naressi; A.P. P.Ferreira	2005 Brasil	foi descrever os casos de fissuras labiopalatais registrados ocorridos na cidade de São José dos Campos - SP, em relação ao sexo, classificação socioeconômica, tipo de fissura e concomitância com síndromes.	200	estudo descritivo seccional retrospectivo a partir de dados levantados das fichas

**Resultados: Tabela 15- Publicações localizadas, segundo o tema:** Lábio leporino com o título; **Defeitos orais Fissura e exposição materna aos poluentes do ar ambiente em Nova Jersey mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012**

<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
E. G. Marshall, G. Harris e D. Wartenberg,	2010 EUA	evidenciar ligações de exposição materna durante a gravidez a poluentes gasosos a um risco aumentado de FL	690000	caso controle retrospectivo e instrumentos de monitoração geográfica

**Resultados: Tabela 16- Publicações localizadas, segundo o tema:** Lábio leporino com o título ;ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FISSURA LÁBIOPALATAL mencionadas nas bases de dados. Niterói, 2012

<b>Auto(res)</b>	<b>Data e país</b>	<b>Objetivo da pesquisa</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Tipo do estudo e instrumentos</b>
P.K. Lisboa <sup>1</sup> , V.P. Rocha <sup>2</sup> , R.Pini <sup>3</sup>	BRASIL 2010	Possibilitar cuidados adequados aos pacientes acometidos	Base de dados LILACS, MEDLINE e Scielo	Revisão de literatura

Começaremos abordando o assunto sobre a genética. Onde analisando todos os estudos e verificamos que a FLouFL/P não está relacionada a fatores hereditários e , e sim a descontinuação de uma fina cadeia de formação de tecidos moles e duros da face de origem orofaríngea ,que segundo pesquisa de Wehby & Murray(2011)<sup>7</sup> há um possível papel do ácido fólico na prevenção FL. Também houve relação da ocorrência da FL/P em casamentos consanguíneos de primeiro grau, predominando a anomalia exclusivamente no

sexo masculino no estudo realizado por Aquino; Paranaíba; Martelli; Swerts; Barro; Bonan; Júnior<sup>2</sup>.

Quanto a fatores ambientais e comportamentais, temos no estudo de Miller, Heike, Kratz, & Star (2011)<sup>6</sup> a ocorrência FL/P devido a obesidade e diabetes pre-existente ou gestacional materna. Onde estudo mostrou que esses descendentes possuem um risco ligeiramente aumentado de desenvolver FL/P em relação aos descendentes com mães de IMC normal. A idade materna entre 25 e 39 foi fator agravante para o surgimento da FL/P em até duas vezes mais Martelli; Cruz; Barros; Silveira; Swerts & Júnior (2010)<sup>13</sup>. Que o uso do álcool na gravidez possa acarretar SAF (síndrome alcoólica fetal) ou defeitos congênitos relacionados ao álcool e ou desordens de neurodesenvolvimento, segundo (MESQUITA & SEGRE) verificou-se que dismorfia facial muitas vezes estão ausentes, pois este achado não é obrigatório<sup>1</sup>. E quanto ao uso de bebidas contendo cafeína durante a gravidez o consumo de café não foi associado a risco de FP mas, consumo do chá foi associado a uma razão de chances reduzidas de ambos lábio leporino com ou sem fenda palatina e lábio leporino só segundo pesquisa realizada na Noruega por, Johansen, Wilcox, Lie, Andersen & Drevon (2008)<sup>9</sup>.

E segundo o estudo de Hwang & Jaakkola (2008) fornece novas evidências de que a exposição ao ar livre ar O<sub>3</sub> e outros poluentes atmosféricos durante o primeiro e o segundo mês de gravidez pode aumentar o risco de FL / P (Fissura labial e palatina). Níveis similares de O<sub>3</sub> são encontrados globalmente por um grande número de mulheres grávidas<sup>8</sup>. E que Teratógenos reconhecidos que contribuem para fissuras incluem exposições raras, tais como fenitoína, talidomida, e também exposições ambientais comuns, como o álcool materno ou o uso do cigarro Min, Wehby, Murray (2008). Que para casos de fissuras lábio-palatinas incomuns fatores de risco como consanguinidade, tabagismo e etilismo materno, uso de medicamento na gestação, histórico de aborto e/ou natimorto e doenças maternas não foram associados às FL/ PNS incomuns segundo Miranda; Martelli; Bonan; Almeida & Júnior (2010)<sup>12</sup>.

## DISCUSSÃO

O presente trabalho nos proporciona conhecimento para melhor podermos prestar os cuidados ideais de enfermagem tanto para o paciente quanto para sua família no que se refere aos cuidados físicos e psicológicos pelo qual todos envolvidos geralmente passam ao ter contato com tal mal formação que atinge a face mexendo muito com a alta estima de familiares e dos acometidos. A falta de comprovação científica dos fatores causais de fato dessa anomalia ainda continuam desconhecidos, mas diante de tal revisão, fica claro que existem muitas hipóteses que geram dados significativos na confirmação da prevalência de FLP em determinados grupos de riscos.

O nosso papel como profissionais de enfermagem ,é divulgar tais fatores de riscos para casais e ou mães que pretendem engravidar, ou que já estão ,para que se possa evitar a exposição a esses fatores de risco evitando assim consequentemente a ocorrência da fissura labial .

## **CONCLUSÃO**

Através deste estudo ficou evidenciado que a melhor forma de se evitar a fissura labial ,é evitando a exposição a inúmeros fatores de risco como ;Agentes teratógenos,poluentes,cigarro ,álcool,casamentos consanguíneos,idade paterna e materna avançada,obesidade falta de suplementação vitamínica e etc.

O primeiro cuidado de enfermagem a ser realizado é perante a família em que está inserido a criança com fissura labial,deve-se observar a aceitação da família e fatores bio-psico-social para que se possa atuar de forma efetiva.

### **Cuidados de enfermagem(Família)**

- Esclarecer dúvidas dos pais sobre a patologia
- Incentivar a mãe a amamentar ensinando-a a melhor técnica de pega.
- Encorajar os pais a buscar uma vida saudável dentro dos limites da criança(Santos ;Dias ,2005)

Toda criança com fissura labial necessita de cuidados especiais,e isso se deve ao fato de sua mal formação acometer a boca,o que pode acarretar sérios problemas de alterações estéticas,psicológicas ,fonação,audição, alimentação como desnutrição ,anemia,respiração nasal,pneumonia aspirativa,e infecções de repetição e crescimento craniofacial.

### **Cuidados de enfermagem (Alimentação)**

·Tentar alimentar a criança com bico para ajudar na necessidade de sucção e promover o desenvolvimento dos músculos para a fala (WONG, 1999).

·Posicionar o bico entre a língua e o palato existente para facilitar a compreensão do lactente e colocar o alimento na parte de traz da língua para ajudar na deglutição ajustando o fluxo de acordo com a deglutição do leite evitando a aspiração (WONG, 1999).

·Estimular o arroto (quantidade de ar deglutido) (WONG, 1999).

·Monitoramento do peso para avaliar a quantidade de alimento a ser oferecido a essa criança (WONG, 1999).

· Identificação de cáries dentárias e infecções (RIBEIRO; MOREIRA, 2005);

- Desmame do aleitamento materno e a introdução de alimentos liquefeitos na dieta alimentar devem ser realizados duas semanas antes da cirurgia (RIBEIRO; MOREIRA, 2005);
- Retirada de hábitos de chupar chupeta ou o dedo (RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

Para que haja um tratamento eficaz, é necessário conhecimento e sensibilidade dos profissionais de enfermagem, e uma equipe multidisciplinar envolvendo ginecologista obstetra, geneticista, cirurgião plástico, pediatra, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e odontólogo (RIBEIRO; MOREIRA, 2005). Portanto, a enfermagem juntamente com essa equipe multidisciplinar, é parte atuante no processo de reabilitação, tendo como objetivo integrar o paciente para assegurar a continuidade do tratamento (SPIRI; LEITE, 1999).

A cirurgia de reconstrução ao paciente com fissura labiopalatal não é só uma questão estética, mas sim funcional, enquanto outras cirurgias plásticas posteriores podem ser necessárias para correção estética de lesões da face (RIBEIRO; MOREIRA, 2005). A época ideal para que ocorra a intervenção cirúrgica é seguida de controvérsias já que em algumas literaturas é indicado após o primeiro mês de vida em crianças com lábio leporino e ao 18º mês em crianças com fissura palatina (SEGRE, 2002). Porém enfatiza-se que para haver êxito em uma correção cirúrgica, deve ser realizada conforme a malformação sendo em caso de fenda labial até 3 meses; fenda palatina até 1 ano e meio; fenda labial com deformação do nariz até 4 anos - partes moles e; 12 anos- partes ósseas (BORGES-OSÓRIO; ROBINSON, 2001).

### **Cuidados de enfermagem(Pré-operatórios)**

- Fazer a limpeza oro – nasal antes e após cada mamada, embebido em água fervida ou filtrada com cotonete, procedimento indicado para evitar acúmulo de alimento na cavidade oro – nasal evitando proliferações de bactérias (SOUSA; FLORIO; KAWAMOTO, 2001).
- Estimular e orientar a mãe a tentar amamentação ao seio materno (SOUSA; FLORIO; KAWAMOTO, 2001).
- Orientar a mãe a manter a criança em posição semi-sentada para dificultar a bronco-aspiração (SOUSA; FLORIO; KAWAMOTO, 2001).
- Manter o lactente em decúbito dorsal ou lateral, para acostumar nesta posição no pós-cirúrgico (WONG, 1999).
- Administrar dieta própria para a idade da criança, anotar o tipo de dieta a ser administrada (WONG, 1999).

·Ajudar a mãe na amamentação, posicionar e estabilizar o mamilo na cavidade oral de modo que a língua se movimente facilmente e facilite a sucção do leite (WONG, 1999). 17

·Mudar a técnica de alimentação para adaptar-se a anomalia (WONG, 1999).

·Utilizar outros métodos de alimentação para que possa compensar a dificuldade de sucção do lactente (WONG, 1999).

### **Cuidados de enfermagem (Pós-operatório)**

· Colocar a criança em decúbito dorsal ou lateral ou ate mesmo no bebê conforto, para evitar traumatismo na incisão cirúrgica (WONG, 1999).

· Manter protetor para o lábio para proteger a sutura (WONG, 1999).

· Usar técnicas de alimentação não traumatizante, para evitar o ferimento no local cirúrgico (WONG, 1999).

· Imobilizar os braços do lactente impedindo que não alcance a mão na ferida cirúrgica (WONG, 1999).

· Em crianças maiores imobiliza-los na cama para evitar que ela role e traumatize a face no lençol (WONG, 1999).

· Não colocar objetos na boca após a correção da fenda como chupeta, colher, sonda de aspiração, abaixador de língua e canudo, podendo assim evitar traumatismo no local da cirurgia (WONG, 1999).

· Tentar evitar choro excessivo para não romper as suturas existentes no local da cirurgia (WONG, 1999).18

· Proceder à limpeza suavemente nas incisões cirúrgicas com orientação do cirurgião sempre que for necessário para evitar inflamações ou infecções já que isso interfira na cicatrização do ferimento estética do lactente (WONG, 1999).

· Orientar a mãe para realizar a limpeza antes da alta hospitalar (WONG, 1999).

## REFERÊNCIAS

### Cadernos de Estudos e Pesquisa da UNIVERSO.

1-M.A.Mesquita, C.A.M.Segre,

**Malformações congênitas em recém-nascidos de gestantes**

**consumidoras de álcool**, Jornal Brasileiro de Otorrinolaringologia São Paulo(SP) v.8, n.4, pg461 2010

2- S N Aquino; L M R Paranaíba; D R B Martelli; M S O Swerts; LM Barros; P R F Bonan; H M Júnior

**Estudo de pacientes com fissuras lábio-palatinas com pais consanguíneos** ,Jornal Brasileiro de Otorrinolaringologia São Paulo(SP) vol.77 n.1 Jan./Fev. 2011

3- S Min, G. L. Wehby, e J .C. Murray

**Comente sobre variantes genéticos e tabagismo materno na etiologia das fissuras orais e outros defeitos congênitos**, publicado por Oxford University Press.Vol.84;n16-29 2008

4 - B.T. Chiquet,S. H. Blanton, Burt, D.Ma, S Stal, J.B. Mulliken, e J. T. Hecht  
**Varição em genes WNT é associado com não-sindrômica de lábio leporino com ou sem fenda palatina.**

Publicado por :Hum Genet ; vol.128; n.401-410. 2010 Outubro

5- T Wu, K Y Liang, J. B. Hetmanski, I Ruczinski, M D Caindo, R G. Ingersoll, H Wang, S.Huang, X .Ye, Y.H.W.Chou, P. K. Chen, J. Ethylin, B. Shi, R. Redett, A. F. Scott, e T. H. Beaty

**Evidências de interação gene-ambiente para o gene IRF6 e suplementação materna com multivitaminas em controlar o risco de lábio leporino com / sem fenda palatina** ,Publicado por: . Paediatr Perinat Epidemiol vol.24 (5) :n. 502-512. 2010 Setembro;

6- M.S.Miller,C.L.Heike,M. Kratz, e J.R. Starr

**Aumento do risco de fissuras orofaciais associadas à obesidade materna: estudo caso-controle e análise de Monte Carlo baseado em preconceito**,Publicado por: Dis Oral ; vol.16 (1) :n. 11-19. de janeiro de 2010

7- G. Wehby, J. C. Murray.

**Ácido Fólico e fendas orofaciais: uma revisão da evidência** . Publicado por: Ambiente Saúde Perspect de outubro de 2008;vol. 116 (10) :n. 1411-1415. . Publicado on line em 02 de junho 2008

8- B.F.Hwang e J. J.Jaakkola

**Ozônio e outros poluentes atmosféricos eo risco de fissuras orais**  
Publicado por:Am J Epidemiol. 2009 Maio 15;vol. 169 (10) : n.1216-1222.  
On-line Publicado em 02 de abril 2009

9- A.M. W. Johansen, A. J.R.Lie, L. F. Andersen, e C. A. Drevon

**Consumo materno de café e bebidas contendo cafeína e fissuras orais: Um estudo de base populacional caso-controle na Noruega**,Am J Epidemiol. 2009 Maio 15;vol. 169 (10) :n. 1216-1222.On-line Publicado em 02 de abril 2009

10- C.J. R. Figueirêdo; W.S. Vasconcelos; S.S.S. V. Maciel; W. V.Maciel; L.A. M. Gondim; R. M. Tassitano

**Prevalência de fissuras orais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, entre 2000 e 2005** Rev. paul. pediatr. vol.29 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2011,Arquivos Int. Otorrinolaringol. (Impr.) vol.15 no.2 São Paulo May/June 2011

11- M.Gardenal; P.R.H. O. Bastos; E. R.J.C.Pontes; D.Bogo

**Prevalência das fissuras orofaciais diagnosticadas em um serviço de referência em casos residentes no estado de Mato Grosso do Sul** ,Arquivos Int. Otorrinolaringol. (Impr.) vol.15 no.2 São Paulo May/June 2011

12- L. M. R. Paranaíba; R. T. Miranda; D.R. B.a Martell<sup>1</sup>; P. R.F. Bonan; H. Almeida; J. M. O.Júnior; H. M. Júnior

**Fissuras lábio-palatinas: série de casos clínicos incomuns**,Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.) vol.76 no.5 São Paulo Sept./Oct. 2010

13 D. R. B. Martelli; K.W. Cruz; Letícia Monteiro de Barros; M. F. Silveira; M. S. O.Swerts; H. M.Júnior

**Avaliação da idade materna, paterna, ordem de paridade e intervalo interpartal para fissura lábio-palatina**,Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.) vol.76 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2010

14- M. N. Cerqueira; S.C. Teixeira; S.C. M. Naressi; A.P. P.Ferreira

**OCORRENCIA DE FISSURAS LABIOPALATAIS NA CIDADE DE SÃO JOSE DOS CAMPOS EM SAÕ PAULO**, Rev. bras. epidemiol. vol.8 no.2 São Paulo June 2005

15 - E. G. Marshall, G. Harris e D. Wartenberg,  
**Defeitos orais Fissura e exposição materna aos poluentes do ar ambiente em Nova Jersey**

Defeitos congênitos Res Clin Mol A Teratol. Autor manuscrito, disponível em PMC 2011 01 de abril.

Publicado na forma editada final como:

Defeitos congênitos Res Clin Mol A Teratol. abril de 2010;vol. 88 (4) :n. 205-215.

16-P. K. Lisbôa<sup>1</sup>, V.P.Rocha<sup>2</sup>, R. Pini<sup>3</sup>

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FISSURA LÁBIOPALATAL**

[http://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol\\_14\\_1310156080.pdf](http://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_14_1310156080.pdf)