

## **Diferenças anatômicas e intervenção fonoaudiológica na amamentação em bebês com fissura labiopalatina: revisão de literatura**

### **Anatomical differences and speech therapy intervention in breastfeeding in babies with cleft lip and palate: literature review**

Beatriz Gomes dos Santos<sup>a</sup>, Heloísa Lidiana Silva Ferreira<sup>a</sup>, Isabela Sartor Cavalini<sup>a</sup>, Larissa Correia da Silva<sup>a</sup>, Leticia da Silva Maciel<sup>a</sup>, Alana de Souza Paula<sup>b</sup>

a: Graduanda de Fonoaudiologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU/Brasil

b: Fonoaudióloga, Mestre em Fonoaudiologia Clínica, Docente do Curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU/Brasil

#### **RESUMO**

**Objetivo:** verificar as diferenças anatômicas de bebês com fissura labiopalatina e as intervenções fonoaudiológicas propostas para a amamentação desta população pediátrica, visando prevenir complicações, apoiar o aleitamento materno e favorecer a saúde nos primeiros meses de vida. **Método:** revisão sistemática nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, em português brasileiro, inglês e espanhol, nos últimos 10 anos. Foi aplicada a metodologia PRISMA utilizando os descritores em dupla associação para identificação dos estudos elegíveis. **Resultados:** dos 287 estudos iniciais, 9 foram incluídos no estudo, sendo 3 em inglês (33,3%) e 6 em português brasileiro (66,7%), o estudo mais antigo foi do ano de 2015 e o mais recente do ano de 2022. Foi observada grande variabilidade da metodologia adotada para a aplicação e verificação da fissura labiopalatina, a maioria dos estudos descreveu as dificuldades na amamentação, sendo estes de diversas especialidades e um da área da fonoaudiologia. **Conclusão:** bebês com fendas labiopalatinas apresentam diferenças anatômicas que possibilitam a amamentação com ou sem adaptações. A literatura evidenciou a pouca valorização do fonoaudiólogo e o baixo índice de publicação relacionado ao tema.

**Descritores:** fissura palatina, fenda labial, aleitamento materno

#### **ABSTRACT**

**Objective:** to verify the anatomical differences of babies with cleft lip and palate and the speech therapy interventions proposed for breastfeeding this pediatric population, aiming to prevent complications, support breastfeeding and promote health in the first months of life. **Method:** systematic review in the databases of the Virtual Health Library (VHL) and PubMed, in Brazilian Portuguese, English and Spanish, in the last 10 years. The PRISMA methodology was applied using descriptors in double association to identify eligible studies. **Results:** of the 287 initial studies, 9 were included in the study, 3 in English (33.3%) and 6 in Brazilian Portuguese (66.7%), the oldest study was from 2015 and the most recent from the year de 2022. Great variability was observed in the methodology adopted for the application and verification of cleft lip and palate, most studies described difficulties in breastfeeding, these being from different specialties and one from the field of speech therapy. **Conclusion:** Babies with cleft lip and palate have anatomical differences that allow breastfeeding with or without adaptations. The literature showed the little appreciation of the speech therapist and the low rate of publications related to the theme.

**Descriptors:** cleft palate, cleft lip, breastfeeding

#### **INTRODUÇÃO**

A fissura palatina (FLP) é considerada uma má formação congênita caracterizada pela falta de fusão do lábio e/ou do palato que ocorre durante a gestação, mais especificamente entre a quarta e décima semana de vida intrauterina, sendo sua etiologia multifatorial, podendo ser relacionada à hereditariedade, morfologia materna, fatores tóxicos, infecciosos, medicamentosos, alimentares, radiação e estresse emocional<sup>1,2,3</sup>. A FLP é a fissura de face de maior ocorrência no ser humano, sendo de maior incidência no sexo feminino a fissura palatina, e no sexo masculino a fissura labiopalatina, podendo esta incidência ser explicada pelo tempo tardio de fusão das lâminas palatinas no sexo feminino, tornando este mais suscetível à ação de fatores ambientais<sup>1</sup>.

Devido a manifestações atípicas da anatomia dessas estruturas orofaciais surgem padrões adaptados de funcionamento, como de respiração, sucção, deglutição, audição e fala, ocasionando dificuldades no processo de desenvolvimento do recém-nascido, a exemplo, na alimentação<sup>3</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno exclusivo, sem outras substâncias até os 6 meses de vida é o recomendado para alimentação do recém-nascido, tendo estudos apontando que o efeito do aleitamento materno reduz consideravelmente a mortalidade infantil e contribui para a prevenção da mortalidade neonatal<sup>5</sup>, sendo considerado de suma importância para saúde da mãe e do bebê, tanto para questões relacionadas ao desenvolvimento socioemocional, quanto para questões orgânicas, colaborando para o desenvolvimento das estruturas que compõem o Sistema Estomatognático (SE) do bebê e suas respectivas funções<sup>6</sup>. A contribuição da amamentação para a sobrevivência infantil varia com a idade, duração da amamentação e tipo de população. A alimentação do recém-nascido pode se dar por via artificial ou natural, que se diferem em vários fatores, seja pelo veículo principal (mamadeira ou seio materno), pelos músculos que são estimulados, pela quantidade de nutrientes ofertados, pela transmissão de anticorpos ou por fatores psicológicos<sup>4,6</sup>.

A presença da fissura palatina impede a separação adequada das cavidades nasal e oral durante a alimentação, acarretando dificuldade na sucção, afetando a sincronização precisa da deglutição e respiração que são necessárias para alimentação, tendo como resultado um padrão de sucção menos eficiente e uma taxa menor de sucesso na amamentação do que a de bebês sem fenda palatina<sup>7</sup>. A alimentação do recém-nascidos com fenda labiopalatina é motivo de preocupação para os pais e cuidadores, que enfrentam com o recém-nascido dificuldades como engasgos, vômitos, fadiga, falta de selamento dos lábios em volta do

mamilo, sucção inadequada (incapacidade de realizar a pressão intraoral negativa), entre outros<sup>6,7</sup>.

Dada a importância da amamentação para a díade mãe-bebê e para o desenvolvimento das estruturas e funções do SE, cabe ao fonoaudiólogo aprofundar seu conhecimento em relação ao tema. Assim, por meio de revisão sistemática da literatura, este estudo tem por objetivo verificar as diferenças anatômicas de bebês com fissura labiopalatina e as intervenções fonoaudiológicas propostas para amamentação desta população pediátrica, visando prevenir complicações, apoiar o aleitamento materno e favorecer a saúde nos primeiros anos de vida.

## MÉTODO

Foi realizada uma revisão de literatura sistemática no período de fevereiro a março de 2023, utilizando para a análise os termos verificados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), para o português brasileiro, aleitamento materno, fenda labial, fissura palatina e fonoaudiologia, sendo seus correspondentes na língua inglesa, respectivamente, *breastfeeding*, *cleft lip*, *cleft palate* e *speech, language and hearing sciences*, em espanhol, respectivamente, *lactancia materna*, *labio leporino*, *fisura del paladar* e *phonoaudiologie*.

Foram definidos como critério de inclusão artigos científicos em meio eletrônico com acesso livre ao texto completo, via *link* disponível diretamente na base de dados, escritos em português brasileiro, inglês e espanhol, publicados entre 2013 e 2023 (período de 10 anos). Como critério de exclusão, incluímos teses, livros, reportagens, textos da *internet* (*blogs* sobre o assunto principal) e artigos científicos que não atendiam aos objetivos da pesquisa e/ou desrespeitavam os critérios de inclusão.

Utilizando os descritores em português, inglês ou espanhol, de acordo com a necessidade da plataforma, a estratégia de busca foi realizada em etapas, sendo: Etapa 1 - busca básica do assunto principal aleitamento materno, resultando em (n=52.618), sendo BVS (n=52.376) e PubMed (n=242); Etapa 2 - busca avançada do termo aleitamento materno aplicando os critérios de inclusão, resultando em (n=287), sendo BVS (n=188) e PubMed (n=99); Etapa 3 - busca do termo aleitamento materno em dupla associação com os demais descritores, utilizando o booleano *AND*, resultando em (n=111), sendo BVS (n=108) e PubMed (n=3); Etapa 4 - leitura do título do artigo para eliminar duplicidade e artigos que não têm relação com o tema, resultando em (n=17), sendo eliminados na BVS (n=91) e na PubMed (n=2); Etapa 5 - leitura do artigo na íntegra, sendo eliminados na BVS (n=9) e na PubMed (n=01), resultando no total n=9 (BVS n=8 e PubMed n=1) estudo incluídos para revisão. Figura 1.

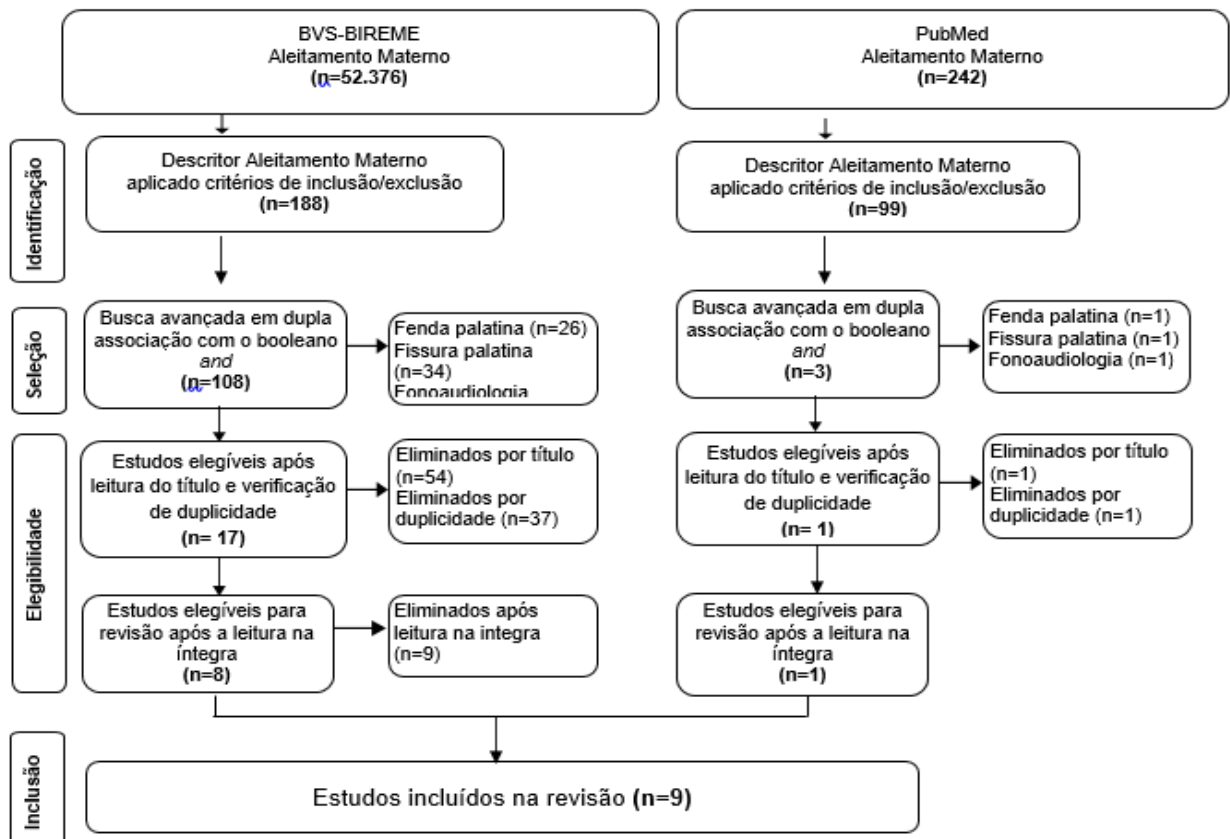


Figura1. Fluxograma do método e número de estudos incluídos na revisão de literatura utilizando a metodologia PRISMA, 2020.

## RESULTADOS

Para compreensão dos estudos incluídos na revisão sistemática n=9 (100%), os artigos foram distribuídos entre os autores para extração dos dados em uma ficha documental seguindo recomendações do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), sendo analisadas as seguintes variáveis: autor, ano, país e tipo de estudo; título; objetivo do estudo; método e amostra; resultados e conclusão.

Quadro1. Fichamento dos dados dos artigos selecionados para a revisão de literatura.

AUTOR ANO PAÍS ESTUDO	TÍTULO	OBJETIVO DO ESTUDO	MÉTODO AMOSTRA	RESULTADOS CONCLUSÃO
Tovani-Palone, MR. <sup>8</sup> 2015. Brasil Artigo de reflexão	Fissuras labiopalatinas, ganho de peso e cirurgias: leite materno versus	Realizar uma atualização crítica acerca da abordagem nutricional para lactentes com fissuras labiopalatinas, bem como das	Analisar 21 estudos abordando os tópicos: Introdução e fissuras labiopalatinas versus tipo de aleitamento e	Fórmulas têm sido utilizadas apoiadas em justificativas como: peso corporal insuficiente para os procedimentos cirúrgicos reabilitadores; receio das mães, dificuldades para amamentação materna exclusiva, pega e compressão do bico do seio materno; falta de estabilização do bico na boca da criança; fadiga para amamentação

	fórmulas lácteas.	influências do aleitamento materno e necessidade de conscientização para esta prática, quando exequível.	considerações finais.	natural. Bebês com fissura labiopalatina são menos beneficiados pelas vantagens do aleitamento natural ou são privados diante do uso de fórmulas lácteas. Existe a necessidade de conscientização das mães e demais envolvidos sobre a importância do aleitamento materno.
Duarte, GA; Ramon BR; Cardoso, MCAF <sup>9</sup>  2016. Brasil  Revisão de literatura sistemática	Métodos de alimentação para crianças com fissura labial e/ou palatina: uma revisão sistemática.	Revisar estudos comparando métodos de alimentação para crianças com FLP, pré e pós-operatório.	Pesquisa bibliográfica entre janeiro/99 e agosto/2015, idiomas português, inglês e espanhol. Excluídos estudos com síndromes associadas, métodos ortopédicos ou comparando técnicas cirúrgicas. Utilizado declaração PRISMA e registro no PROSPERO.	Resultado: foram verificados 11 artigos que abordaram 16 métodos de alimentação ou associações de métodos, sendo: via alternativa de alimentação (sonda); método de alimentação com necessidade de sucção (mamadeira e seio materno) e métodos de alimentação sem necessidade de sucção (copo, colher, seringa e paladai). Conclusão: antes do reparo cirúrgico, o uso de métodos alternativos pode ser benéfico; no pós-operatório de reparo labial os métodos com sucção são mais benéficos e no pós-operatório de palatoplastia existem divergências quanto ao método adequado.
Oliveira, TRS <i>et al.</i> <sup>10</sup>  2017. Brasil  Estudo quantitativo, longitudinal e exploratório	Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida.	Investigar associação do desenvolvimento neuropsicomotor e introdução alimentar com o aleitamento materno de lactentes nos primeiros seis meses de vida.	Aplicar questionário sobre rotina alimentar e hábitos orais. Avaliação utilizando o Teste Denver II. Orientações sobre amamentação e alimentação complementar. Participaram do estudo 16 bebês nascidos a termo sem intercorrências, com 24 a 48h de vida, de mães maiores de 18 anos residentes na zona urbana do município de Aracajú.	Resultados: no primeiro mês 87,5% dos lactantes foram amamentados em seio materno, 62,5% houve a introdução precoce de chá, água e outros leites e 68,7% apresentavam hábitos orais. No sexto mês 18,7% realizavam aleitamento materno exclusivo, 43,75% aleitamento misto e 37,5% faziam uso de leite artificial (84,6% já haviam introduzido sólidos e 56,25% mantinham os hábitos orais). Na maternidade, todos apresentaram respostas adequadas para o teste Denver II. No sexto mês, na área pessoal social, 93,75% apresentavam desenvolvimento adequado e 6,25% estavam avançadas. No motor fino adaptativo, 87,5% adequados, 6,25% avançados e 6,25% apresentavam risco. Na linguagem 100% estavam adequadas à idade, e no motor grosseiro 31,25% estavam adequadas e 68,75% avançadas. Conclusão: lactentes que recebem aleitamento materno apresentaram melhor desenvolvimento neuropsicomotor e menor incidência de hábitos orais deletérios, não havendo diferença quanto à introdução alimentar.

<p>Gallagher, E; McKinney, C; Glass, R.<sup>11</sup></p> <p>2017. EUA.</p> <p>Carta ao editor</p>	<p><i>Promoting Breast Milk Nutrition in Infants with Cleft Lip and/or Palate.</i></p> <p>Tradução: Promoção da nutrição do leite materno em bebês com fenda labial e/ou palatina.</p>	<p>Demonstrar preocupação com as várias recomendações relacionadas à forma como o leite humano é fornecido à criança com fissura labiopalatina.</p>	<p>Comentar o artigo <i>Promoting breast milk nutrition in infants with cleft lip and/or palate. Adv Neonatal</i></p>	<p>Resultados: os autores foram parabenizados pela descrição dos benefícios do aleitamento materno e foram levantadas três preocupações e alertas para as afirmativas:          “A amamentação geralmente funciona bem para crianças com FL/P”.          Alerta: A grande maioria das crianças requer um método de adaptação.          “Bebês com FL/P consomem menos leite, ganham menos peso e medem menos nas curvas de crescimento”.          Alerta: A maioria dos bebês com fissuras tratadas com as ferramentas de alimentação adequadas cresce na mesma proporção que uma criança sem fissura.          “Alimentação com leite humano por mamadeira é a abordagem preferida se a amamentação direta não for possível”.          Alerta: 94% das crianças com FL/P nascem em países em desenvolvimento, sendo recomendado pela OMS o uso de copo para bebês incapazes de se alimentar no seio materno.          Conclusão: É importante que a comunidade clínica entenda claramente as diferenças potenciais de bebês com vários tipos de fissuras para realizar o aleitamento materno.</p>
<p>Trettene, AS <i>et al</i><sup>12</sup></p> <p>2018. Brasil.</p> <p>Estudo quantitativo exploratório e descritivo, transversal.</p>	<p>Aleitamento materno em lactentes com fissura labiopalatina .</p>	<p>Identificar fatores associados à adesão ao aleitamento materno em lactentes com fissura de lábio e/ou palato.</p>	<p>Aplicar questionário feito pelos autores no período entre janeiro e abril de 2015, durante a consulta de enfermagem preparatória das cirurgias de queiloplastia e/ou palatoplastia em Hospital Público da cidade de São Paulo. Participaram do estudo 121 sujeitos, pais ou responsáveis, de lactentes nascidos a termo, com fissura de lábio ou palato sem comorbidades clínicas ou genéticas.</p>	<p>Resultado: ocorreu aleitamento materno exclusivo em 31%(n=36) dos lactentes, e desses, 63% (n=24) foram amamentados por um mês. Entre os fatores para a não adesão prevaleceu a sucção ineficaz (n=45, 37%). Receber orientações no pré-natal favoreceu a adesão (p=0,042). A mamadeira prevaleceu como utensílio utilizado para amamentar os lactentes que não conseguiram mamar no peito. Em parte dos casos mães tentaram, porém não obtiveram sucesso.          Conclusão: Poucos lactentes foram amamentados exclusivamente e por período menor que o recomendado devido à complexidade da fissura.</p>

<p>Signor, RCF<sup>13</sup></p> <p>2019. Brasil.</p> <p>Revisão de literatura</p>	<p>Abordagem fonoaudiológica nas fissuras orofaciais não-sindrômicas: revisão de literatura.</p>	<p>Apresentar os princípios da ação fonoaudiológica nas fissuras labiopalatinas, destacando-se a avaliação e terapia voltadas à função alimentar, mecanismo velofaríngeo e aspectos articulatorios da fala.</p>	<p>Analisar publicações em coletâneas de repercussão na área fonoaudiológica e manuscritos nos seguintes temas: aleitamento; orientações pré e pós-cirúrgicas; articulações compensatórias; função velofaríngea e terapia fonoaudiológica.</p>	<p>Resultados: 54 referências bibliográficas foram analisadas e discorreram sobre: o aleitamento (diferenciando artificial do natural); orientações cirúrgicas (desde a retirada de chupeta e mamadeira até indicação de melhores consistências e/ou posições para realizar alimentação); a presença da fístula oronasal (articulações compensatórias na fase de aquisição fonológica em sons orais podem ocorrer de forma nasal, caracterizando disfunção velofaríngea); a terapia fonoaudiológica atuará no desenvolvimento da fala, linguagem, ressonância, voz e motricidade orofacial.</p> <p>Conclusão: É possível alcançar por meio da assistência especializada resultados estéticos e funcionais satisfatórios, proporcionando interações sociais mais efetivas e melhor qualidade de vida ao fissurado.</p>
<p>Santos, RS; Janini, JP; Oliveira, HMA<sup>14</sup>.</p> <p>2019. Brasil.</p> <p>Estudo de caso</p>	<p>A transição na amamentação de crianças com fenda labial e palatina</p>	<p>Discutir a transição materna no processo de amamentação da criança com fenda labiopalatal, na perspectiva da teoria da transição.</p>	<p>Coletar e analisar os dados por meio de entrevista semiestruturada.</p>	<p>Resultado: Existe dificuldade de exercer no cuidado materno o ato de amamentar, sendo necessário confeccionar placa palatal para o bebê. O leite materno foi complementado com leite artificial e oferecido até o 5º mês de vida.</p> <p>Conclusão: A dificuldade frente ao processo de amamentação se destaca diante de um diagnóstico que não era esperado e, tampouco, desejado.</p>
<p>Alois, C. I., Ruotolo, R. A.<sup>15</sup>.</p> <p>2020. EUA</p> <p>Artigo teórico</p>	<p><i>An overview of cleft lip and palate</i></p> <p>Tradução: Uma visão geral da fenda labial e palatina</p>	<p>Revisar a fisiopatologia da fissura labiopalatal e descrever o manejo tradicional de pacientes com fissuras orofaciais, incluindo cuidados de suporte extensivos e uma equipe interprofissional ou abordagem de equipe de fissura que se estende além da correção cirúrgica.</p>	<p>Pesquisa na literatura sem descrição de metodologia (critérios de inclusão e de exclusão). A referência bibliográfica apontou o uso de sete artigos.</p>	<p>Resultado: O autor revisa a fisiopatologia descrevendo sobre a embriologia, características clínicas, cirurgias corretivas, chamando atenção ao uso de ácido fólico como prevenção.</p> <p>Conclusão: A maioria das crianças levam uma vida plena com cicatrizes imperceptíveis devido a tratamentos precoces, em comparação com as crianças dos países em desenvolvimento, cujas fendas muitas vezes não são emparelhadas até a idade adulta e pode ocorrer estigmatização. Os médicos devem ajudar os pais a compreender o prognóstico e expectativas de tratamento para os filhos e oferecer-lhes tranquilidade e conforto.</p>
<p>María, Cerón - Zapata AM, Martínez-Delgado, MC; Calderón-</p>	<p><i>Maternal perception of breastfeeding in children with unilateral</i></p>	<p>Descrever a percepção materna sobre o aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatal</p>	<p>Realizar entrevista individual aberta Participaram do estudo 28 mães de pacientes com fissura</p>	<p>Resultados: Os relatos foram divididos em 6 categorias: (1) Contato com a equipe de FL/P (início no pré-natal); (2) acesso ao diagnóstico precoce e tratamento oportuno (ainda há dificuldade em chegar ao diagnóstico); (3) percepções</p>

Higuita, G. <sup>16</sup>  2022. Colômbia  Estudo qualitativo	<i>cleft lip and palate: A qualitative interpretative analysis</i>  Tradução: Percepção materna do aleitamento materno em crianças com fenda labial e palatina unilateral: Uma análise qualitativa interpretativa	unilateral e avaliar o papel do aconselhamento sobre amamentação.	labiopalatina tratados com moldagem nasoalveolar (NAM), somente mulheres colombianas, heterossexuais, mães de pacientes entre 0 e 2 meses de idade com diagnóstico pré-natal ou pós-natal no período de abril/2025 a abril/2018.	dos pais sobre a equipe de saúde sobre a amamentação de pacientes com FL/P (profissionais determinam a processo de internação, sonda e alimentação, dificultando a interação mãe/bebê); (4) percepções das mães sobre a amamentação (reconhecem a importância e a dificuldade); (5) percepção das vantagens e desvantagens da técnica NAM quanto à amamentação (consideração vantajoso na relação com a mamadeira); (6) avaliação da equipe de FL/P (gera satisfação, motivação e felicidade) <u>Conclusão:</u> As participantes relataram dificuldades com o aleitamento materno exclusivo; reconheceram os resultados clínicos ao usar a terapia NAM e o suporte fornecido. Estratégias educativas ajudam as mães a lidar com as dificuldades de alimentação por meio de aconselhamento pessoal, envio de vídeos por e-mail, WhatsApp ou ligação por telefone. É obrigatório ter uma equipe interdisciplinar para atender crianças com FL/P, durante a gestação.
--	---	---	--	---

## DISCUSSÃO

Dos 9 (100%) artigos<sup>8-16</sup> encontrados, a primeira publicação referida foi do ano de 2015<sup>8</sup> e a publicação mais recente do ano de 2022<sup>16</sup>. Dentre estes, 3 (33,3%) dos artigos estão em inglês<sup>11,15,16</sup> e 6 (66,7%) em português brasileiro<sup>8,9,10,12,13,14</sup>. Foi observada grande variabilidade da metodologia adotada para a aplicação e verificação da fissura labiopalatina. A maioria dos estudos descreveu as dificuldades na amamentação, sendo estes de diversas especialidades e 1 (11,11%) da área da fonoaudiologia<sup>12</sup>. Dentre os selecionados, 2 (22,23%) são revisões de literatura<sup>9,13</sup>, 2 (22,22%) são estudos quantitativos<sup>10,12</sup>, 1 (11,11%) estudo qualitativo<sup>16</sup>, 1 (11,11%) estudo de caso<sup>14</sup>, 1 (11,11%) artigo de reflexão<sup>8</sup>, 1 (11,11%) artigo teórico<sup>15</sup> e por fim, 1 (11,11%) é uma carta ao editor<sup>11</sup>. De modo geral, a maioria dos artigos apontam as diferenças anatômicas, funcionais e possíveis implicações no processo de amamentação em bebês com fissura labiopalatina quando comparados a bebês sem essa má formação.

O artigo de Signor *et al*<sup>13</sup> referiu que as limitações da amamentação vão variar conforme o tipo e localização da fissura, sendo que na fissura pré-forame a capacidade de realizar selamento no seio materno é limitada, ainda assim, com chances de não apresentar dificuldades; na pós-forame, seja completa ou incompleta, pode afetar as regiões medianas desde a úvula até o palato duro e mole, o que influencia na pressão intraoral, por fim, a transforame é retratada como a de maior gravidade e acomete desde o lábio até o palato mole. Todas as



classificações apresentam possibilidades de o bebê ser amamentado, seja de forma direta ou indireta.

Dois dos artigos (22,22%) relatam prejuízos encontrados em relação a não separação das cavidades nasal e oral, como pressão intra oral reduzida, ausência de selamento labial, redução da efetividade dos reflexos de deglutição e baixo ganho nutricional<sup>11,15</sup>, que é causado quando o volume ofertado é pequeno, utensílios são utilizados de forma inadequada e/ou sem as técnicas facilitadoras de amamentação, favorecendo assim maior gasto energético e fadiga. Os estudos se diferem em relação às informações das características gerais e clínicas, como embriologia, incidências geográficas e grupos étnicos, trazendo apontamentos com relação aos processos pré-cirúrgico e cirurgia corretiva e uso de ácido fólico como prevenção de má formação<sup>15</sup>.

Em outros dois artigos (22,22%), são destacadas as dificuldades funcionais quanto a sucção, deglutição, respiração e fala<sup>12,14</sup>, uma vez que essa má formação poderá desencadear a exemplo, incoordenação pneumofonoarticulatória. No primeiro artigo<sup>12</sup>, analisou-se a menor adesão das mães ao aleitamento materno quando o bebê apresenta uma sucção ineficiente, necessitando assim de métodos alimentares que utilizam o próprio leite materno, respeitando a individualidade da família e do indivíduo. Em contrapartida, o segundo artigo<sup>14</sup> trouxe o conceito da teoria de transição, que propõe um atendimento sistematizado frente às modificações e fatores precipitadores do indivíduo com fissura labiopalatina, descrevendo diversas vertentes que podem interferir no processo do atendimento, podendo ser estas de natureza de transição (prioridade, tipo e padrão), condições facilitadoras e inibidoras (pessoal, comunitária, sociedade), padrões de respostas (indicadores de processo e indicadores de resultado) e a terapia ligada a enfermagem, evidenciando ser voltado para esta área<sup>12</sup>.

Uma reflexão sobre alternativas de complementação alimentar para esses bebês, seja na prescrição de fórmulas lácteas ou oferta do leite materno em utensílios como mamadeira e copinho foi realizada em dois artigos (22,22%) que evidenciam a relevância de criar e/ou manter vínculo entre mãe-bebê independente da forma que o leite será ofertado<sup>8,9</sup>. Ambos trouxeram opiniões que se complementam no que diz respeito ao método de alimentação mais adequado. O primeiro estudo<sup>8</sup> dissertou sobre como a oferta de fórmulas lácteas pode ser prejudicial à saúde do bebê e o quanto a utilização da mesma pode minimizar ou até mesmo privar das vantagens do aleitamento natural, tendo o segundo estudo<sup>9</sup> exposto a ideia de que a criança deve ser alimentada exclusivamente pelo leite materno, mesmo quando necessário métodos alternativos, referindo que as primeiras opções citadas no processo pré-cirúrgico são: mamadeira compreensível e mamadeira rígida, que quando comparadas apontaram

respostas assistemáticas, citando que estudos ora demonstram que a mamadeira compreensível mostrou ser mais adaptável devido ao menor gasto energético e melhor extração do leite, ora que as duas mamadeiras não mostraram diferenças significativas com relação a ingestão calórica e crescimento, e que em outro estudo que comparou novos métodos, colher e o copo apresentaram escape alimentar e regurgitação, sendo menos eficiente que a seringa, apontada como um método prático e de fácil execução<sup>9</sup>.

Quando analisamos o período pós-cirúrgico, o estudo de Duarte *et.al*<sup>9</sup> apresentou as diferentes opiniões com relação aos melhores métodos para uma alimentação adequada. Destacaram quatro comparações entre métodos: primeira comparação - seio materno/mamadeira em oposição a sonda/seringa, tendo referido resultados melhores no ganho de peso e estado nutricional para seio materno/mamadeira; segunda comparação – colher/seio materno, tendo os resultados favorecido o seio materno devido ao maior ganho de peso; terceira comparação - mamadeira/colher e oposição ao uso apenas a colher, tendo ambos apresentaram o mesmo desempenho; quarta comparação - colher/seringa em oposição a seio materno/mamadeira, resultando em maior satisfação para o grupo seio materno/mamadeira.

Dentre os nove estudos, 1 artigo (11,11%) descreveu a percepção materna sobre o aleitamento materno de crianças com fissura labiopalatina, a importância e o impacto do envolvimento parental e as experiências maternas com relação a amamentação, dificuldades e adaptações que a acompanham<sup>16</sup>. Referiram as seguintes percepções maternas: (1) É importante o contato com equipe multidisciplinar no pré-natal; (2) Ainda há dificuldade de diagnósticos; (3) A equipe de saúde determina a internação, o uso da sonda e a alimentação, o que dificulta a interação mãe/bebê; (4) É importante realizar o aleitamento materno apesar de difícil; (5) A moldagem nasoalveolar favorece a amamentação; (6) A equipe multidisciplinar gera satisfação, motivação e felicidade. Evidenciaram a importância da equipe multidisciplinar e da orientação familiar.

Em relação a atuação do fonoaudiólogo junto a população de crianças com fissura lábiopalatina, dois artigos (22,22%) abordaram questões referentes ao aleitamento materno, suas dificuldades e possibilidades<sup>10,13</sup>. De forma informal e pouco detalhada, no referente a participação do fonoaudiólogo na orientação e facilitação da amamentação, referiram que é necessário um trabalho multidisciplinar, e que apesar de pouco valorizado, o fonoaudiólogo tem total capacidade e diretrizes para realizar acompanhamento em busca de condutas para promoção, apoio e orientação ao aleitamento das crianças que apresentam essa deformidade craniofacial<sup>10,13</sup>.

Por fim, apenas um estudo<sup>10</sup> (11,11%) foi publicado por uma revista, *Distúrbios da Comunicação*, com foco em publicar artigos científicos produzidos no campo de atuação fonoaudiológica, discorreu sobre o que é a amamentação e a introdução alimentar. Descreveu a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento neuropsicomotor, sendo possível inferir as perdas existentes quando crianças com fissura labiopalatina deixam de realizar o aleitamento materno.

## CONCLUSÃO

Bebês com fissura labiopalatina apresentam diferenças anatômicas que possibilitam a amamentação com ou sem adaptações, sendo as implicações mais citadas o baixo peso, dificuldade de adesão das mães e uso de fórmulas lácteas. A literatura evidenciou a pouca valorização do fonoaudiólogo na intervenção relacionada a amamentação e o baixo índice de publicação relacionada ao tema em periódicos da área.

## REFERÊNCIAS

1. Guedes ZCF. Fissura labiopalatina: fundamentos para a prática fonoaudiológica. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2009;14(1):150–. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-8034200900010002>
2. Chagas MHR, Lima CAC, Silva TB. Fissuras Labiopalatinas: Aspectos etiológicos e tratamento. *Revista Científica InFOC*. v. 2 n. 2 (2017). Citado em 20 de dezembro de 2022. <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/infoc/article/view/65/25>
3. Hoffmann J, Zimmermann F, Duca AP, Lima HN, Giannecchini T. Perfil epidemiológico de lactentes com fissura labiopalatina: uma perspectiva fonoaudiológica. *Research, Society and Development*. 2022 11. e40511629146. 10.33448/rsd-v11i6.29146. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29146>
4. Casagrande L, Ferreira FV, Hahn D, Unfer DT, Praetzel JR. Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*. 2008 Jul 1;49(2):11–7. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.3032>
5. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *SciELO Saúde Pública* 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24suppl2/s235-s246/pt/>
6. Martins-Araújo AI. Amamentação Natural em Crianças Portadoras de Fenda Lábio Palatina. Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde. 2018 Disponível em: [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/7291/1/PPG\\_29235.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/7291/1/PPG_29235.pdf)
7. Pini JG, Peres SP de BA. Alimentação do lactente portador de lesão lábio-palatal: aleitamento e introdução alimentar. *Rev Nutr* [Internet]. 2001 set;14(3):95–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732001000300005>
8. Tovani-Palone MRT. Fissuras labiopalatinas, ganho de peso e cirurgias: leite materno versus fórmulas lácteas. *Revista da Faculdade de Medicina* [Internet]. 2015;63(4):695-698. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363526015>

9. Duarte GA, Ramos RB, Cardoso MC de AF. Feeding methods for children with cleft lip and/or palate: a systematic review. *Braz j otorhinolaryngol* [Internet]. 2016 Sep;82(5):602–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.10.020>
10. Oliveira TR de S, Souza LS, Dornelas R, Domenis DR, Silva K da, Guedes-Granzotti RB. Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida. *Distúrb Comun* [Internet]. 29º de junho de 2017 [citado 5º de junho de 2023];29(2):262-73. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/29637>
11. Gallagher E, McKinney C, Glass R. Promoting Breast Milk Nutrition in Infants With Cleft Lip and/or Palate. *Adv Neonatal Care*. 2017 Apr;17(2):79-80. doi: 10.1097/ANC.0000000000000368. PMID: 28363195.
12. Trettene A, Maximiano T, Beraldo C, Mendonça J, Luiz A, Costa B. Aleitamento materno em lactentes com fissura labiopalatina. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2018 Mai 1; [Citado em 2023 Jun 5]; 12(5): 1390-1396. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230983>
13. Signor R de CF. Abordagem fonoaudiológica nas fissuras orofaciais não sindrômicas: revisão de literatura. *Rev. Ciênc. Méd.* [Internet]. 26º de agosto de 2019 [citado 11º de maio de 2023];28(1):49-67. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/4379>
14. Santos R da S, Janini JP, Oliveira HM da S. A transição da amamentação de crianças com fissura labiopalatina entre as mulheres. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019;23(1):e20180152. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0152>
15. Alois Cl., Ruotolo RA. An overview of cleft lip and palate. *JAAPA : official journal of the American Academy of Physician Assistants*, 33(12), 17–20. 2020. Disponível em: [https://journals.lww.com/jaapa/fulltext/2020/12000/an\\_overview\\_of\\_cleft\\_lip\\_and\\_palate.3.aspx](https://journals.lww.com/jaapa/fulltext/2020/12000/an_overview_of_cleft_lip_and_palate.3.aspx)
16. Maria CZA., Maria MDC. Emilia CH.G. Percepção materna sobre o aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatal unilateral: uma análise interpretativa qualitativa. 2022 *Int Amamentação J* 17, 88. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00528-y>

## CONTATO

Alana de Souza Paula: [alana.paula@fmu.br](mailto:alana.paula@fmu.br)