**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CASOS DE FISSURA LABIAL E/OU FENDA PALATINA**

PENA, Rayssa de Souza

Acadêmica do Curso de Enfermagem na Faculdade Metropolitana São Carlos, *Bom Jesus do Itabapoana*, *RJ.*

E-mail: rayssapena22@icloud.com

RIBEIRO, Sheila Gomes

Acadêmica do Curso de Enfermagem na Faculdade Metropolitana São Carlos, *Bom Jesus do Itabapoana, RJ*.

E-mail: sheilagomes2098@gmail.com

SILVA, Priscila Brambila da

Acadêmica do Curso de Enfermagem na Faculdade Metropolitana São Carlos, *Bom Jesus do Itabapoana, RJ.*

E-mail: priscilabrambila@live.com

CURCIO, Fernanda Santos

Docente na Faculdade Metropolitana São Carlos, *Bom Jesus do Itabapoana, RJ*.

E-mail: fernandasantoscurcio@gmail.com

ANDRADE, Claudia Caixeta Franco

Docente na Faculdade Metropolitana São Carlos, *Bom Jesus do Itabapoana, RJ*.

E-mail: claudiacfa@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO**

A fissura labial e fenda palatina se qualifica como uma anomalia facial congênita, sendo de caráter comum e recorrente em relação as demais anomalias existentes. Esta malformação está relacionada como consequência genética ou de interferência teratógena de drogas licitas e ilícitas durante a 4ª e 8ª semana da gestação, sendo o período altamente sensível do desenvolvimento da fenda labial e palatina (JURADO; MOREIRA, 2018).

A enfermagem é a parte da equipe interdisciplinar de assistência ao fissurado labiopalatal e assume grande contribuição para o processo de recuperação desses pacientes, usando no processo informações prestadas a mãe ou responsável pelo cuidado, visando a recuperação e assegurando a continuidade de cuidados domiciliares (JURADO; MOREIRA, 2018).

O principal objetivo foi informar ao leitor sobre a temática apresentada, de maneira simples para a sua melhor compreensão. Em conformidade ao objetivo sanar-se-á as questões pertinentes a anomalia facial, fissura lábio palatina (FLP), bem como a usa origem, diagnóstico, lactação e fases de reabilitação.

**MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa adotada neste trabalho é de natureza básica, com característica exploratória, tendo como técnica empregada a revisão de literatura narrativa. Desta forma, não foram utilizados critérios sistemáticos e exaustivos para a busca e análise da literatura (ROTHER, 2007). Para tanto, como base de dados para a pesquisa, optou-se pela Biblioteca Virtual daSaúde (BVS), Scielo e Google acadêmico selecionando trabalhos pertinentes ao estudo de lábio leporino e fenda palatina, utilizando os seguintes descritores: Fissura Labial; Fenda palatina; Assistência de Enfermagem.

**DESENVOLVIMENTO**

As malformações congênitas são mudanças estruturais ou funcionais, malformação labial palatina é como toda anomalia presente no nascimento, e se manifesta em algumas etapas mais avançadas da vida, as causas podem ser ligadas a eventos que precedem do nascimento e podem ser adquiridas. (JURADO; MOREIRA, 2018)

A mais comum entre as malformações congênitas são as fissuras orais. No Brasil, alguns autores relatam a prevalência de um para cada 659 nascidos. As fissuras lapiopalatinas podem possuir diversos fatores, genéticos ou ambientais (JURADO; MOREIRA, 2018).

A fissura lábio palatina é uma deficiência na região do lábio e palato. Essa fissura resulta no desenvolvimento incompleto do lábio e do céu da boca, a causa dessa malformação pode ser o uso do álcool, drogas, cigarro, medicamentos, por exemplo anticonvulsivos e corticoides, durante as três primeiras semanas de gestação (JURADO; MOREIRA, 2018).

A enfermagem é a parte da equipe interdisciplinar de assistência ao fissurado labiopalatal e assume grande contribuição para o processo de recuperação desses pacientes, usando no processo informações prestadas a mãe ou responsável pelo cuidado, visando a recuperação e assegurando a continuidade de cuidados domiciliares (JURADO; MOREIRA, 2018). No tocante ao processo de reabilitação dos indivíduos portadores de FLP, convém considerar uma gama interdisciplinar, a saber: a medicina, a odontologia, a fonoaudiologia, a psicologia e o serviço social que, em conjunto, prestarão um auxílio adequado ao indivíduo (ALMEIDA *et al.,* 2017).

Segundo Gregory e Souza (2020), o aleitamento não configura-se apenas como um meio nutricional para a criança, sua função repercute diretamente em sua saúde fisiológica ao prover micronutrientes, oligossacarídeos, proteínas e peptídeos responsáveis pelo desenvolvimento adequado, assim como a saúde psíquica e emocional de mãe e filho, a que se refere ao importante contato que a amamentação pode proporcionar.

A prática da amamentação da criança portadora de FLP pode ser exaustiva devido à dificuldade encontrada no momento da sucção direta da mama, complexidade variável de acordo com a dimensão e especificidade da lesão labial e/ou palatina (GREGORY; SOUZA, 2020). Não obstante, há viabilidade desta prática, porém deve ser orientada diretamente pela assistência multiprofissional capacitada prestada aos clientes e após uma avaliação individual da criança com anomalia facial a realizar-se por um fonoaudiólogo.

O momento da amamentação, como deve ocorrer com uma criança portadora de fissura labial e/ou palatina. “A amamentação, pode sim ocorrer através dos seios, sendo sempre com o lactante sentado, para não correr risco de aspiração.” (ANDRADE; RODRIGUES; SANTOS, 2019, p.4).

O posicionamento do mamilo é fundamental para o sucesso da amamentação e deve ser colocado na área mais íntegra do palato ou com o osso mais intacto, com o intuito de facilitar a compressão do mamilo e impedir que ele seja conduzido para o interior da fenda. No caso da fenda bilateral, a mãe deve projetar o mamilo para a parte inferior da cavidade oral e, se houver necessidade, pode também fazer a expressão da mama, como substituto do abocanhar da criança (GREGORY; SOUZA, 2020, p.4).

Convém salientar a importância assistencial do profissional enfermeiro durante toda a trajetória de tratamento da criança portadora de FLP. Dentre os demais profissionais envolvidos mencionados dantes, o enfermeiro é quem estrará presente em diversos momentos, desde o nascimento e períodos pré e pós-operatório. Essa assistência prestada ao anômalo(a) e seus respectivos responsáveis dá-se através das orientações de como devem proceder durante os cuidados prestados a esta criança, seja como, alimentação e cuidados necessários após um procedimento cirúrgico, além de acompanhar e sanar as possíveis dúvidas sobre os procedimentos cirúrgicos a serem realizados para a reabilitação da criança com fissura labial e/ou palatina (ANDRADE; RODRIGUES; SANTOS, 2019).

De acordo com Almeida e colaboradores (2017), o sudeste do Brasil é a região em que há a maior concentração de centros especializados em fissura lábio palatina, sobretudo, em universidades, com financiamento quase que totalitariamente público, nas quais são seguidos os protocolos norte-americanos, no tratamento da anomalia. Convém registrar que, houve entre os anos de 2008 e 2015, um aumento na oferta do número de serviços no SUS, oferecidos aos indivíduos com FLP. Os centros passaram de 19, em 2008, para 28, em 2015.

De todas as patologias e deformidades existentes, a FLP configura-se como simples, conquanto, o cuidado com ela é sistemático e realizado desde o nascimento até a fase adulta. Anteriormente já dissemos que o tratamento da FLP é feito de maneira interdisciplinar, envolvendo as mais diversas áreas de cuidado e atenção ao indivíduo portador, do campo físico, evidentemente, ao psicológico, além do provimento dos recursos necessários que envolve o serviço social, por exemplo. O que se objetiva, de uma maneira geral, é a qualidade de vida da pessoa portadora de FLP (ANDRADE; RODRIGUES; SANTOS, 2019).

É importante ressaltar que a FLP traz em seu bojo de complicações, uma série de situações que implicam desde a deglutição até mesmo a audição, passando, ainda pelo campo da autoestima, por isso torna-se indispensável trata-la adequadamente. A sequela da FLP é nitidamente percebida, através da fissura localizada no lábio superior e no palato, esta parte não tão visível. Na atualidade, o protocolo mais utilizado consiste num primeiro procedimento aos 03 meses de vida, com o fechamento do lábio, através de cirurgia. Em seguida, quando o indivíduo já conta 01 ano de vida, fecha-se o palato (ANDRADE; RODRIGUES; SANTOS, 2019).

O protocolo de cuidados e procedimentos com a FLP ainda prevê algumas cirurgias reparadoras, como a de enxerto ósseo alveolar, que é realizada no indivíduo, entre os 7 e os 9 anos, já a cirurgia ortognática ocorre entre os 13 e 15 anos de idade. Normalmente, a última cirurgia a ser realizada é a rinoplastia, a fim de corrigir qualquer deformidade residual, no nariz. Concomitante a todo esse processo, há uma grande equipe trabalhando em conjunto para que a qualidade de vida do sujeito seja garantida plenamente. O protocolo de tratamento pode garantir 96% de sucesso na reabilitação de pacientes fissurados. Esta garantia se baseia no tripé: 1 – Adesão do paciente ao tratamento; 2 – Gravidade da Fissura labiopalatina; 3 – Experiência da Equipe Multidisciplinar (ANDRADE; RODRIGUES; SANTOS, 2019).

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Uma série de recomendações e protocolos internacionais para o atendimento a pessoas com FLP foi desenvolvida (ALMEIDA *et al.,*2017) e se resume nos seguintes princípios: 1) Cuidados de saúde:Deve existir o aconselhamento profissional, o paciente deve ter apoio emocional desde o seu nascimento, além da assistência de outros profissionais na parte cirúrgica; 2)Organizações de serviços**:** Equipe deve ser especializada em cuidados com fissuras. Recomenda-se que cirurgiões, ortodontistas e fonoaudiólogos devem tratar pelo menos 40-50 novos casos, para que assim possa sustentar a competência e experiência de cada profissional; 3) Comunicação com o paciente e família: A equipe deve incentivar, e estabelecer informações necessárias e adequadas sobre procedimentos e tratamentos a família, paciente e cuidador; 4) Finanças: O financeiro deve cobrir todas as despesas, para cuidados necessários como: apoio emocional, cirurgia, avaliação e terapia fonoaudiológica, tratamento otorrinolaringológico, e despesas de viagem; 5) Competência cultural: Os profissionais devem ter competência e sensibilidade para tratar todos iguais, sem que haja discriminação, e sem afetar a individualidade de cada um; 6) 6. Serviços psicológico e social: Os profissionais dessa área devem ser capacitados para as necessidades psicológicas e sociais dos pacientes, famílias e cuidadores; 7) Avaliação de resultados: A equipe deve utilizar mecanismos para avaliar seus desempenhos quanto aos pacientes, tratamentos, e satisfação, e assim procurar melhorias com base nos resultados dessas avaliações.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das pesquisas realizadas em artigos relacionados ao tema proposto, conclui-se que, a fissura lábio palatina (FLP), embora seja comum entre as anomalias congênitas existentes, possui sua complexidade no que se refere ao tempo de reabilitação e desgaste emocional para o indivíduo portador e seus familiares. Tendo em vista todo o processo de restauração da saúde da criança portadora, desde o momento do diagnostico até sua última cirurgia que, possivelmente, será na idade adulta, torna indispensável início das meditas cabíveis ao tratamento da FLP logo ao nascer, bem como a importância da atuação da equipe multidisciplinar capacitada para essa função.

**REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Ana Maria Freire de Lima; CHAVES, Sônia Cristina Lima; SANTOS, Carla Maria Lima; SANTANA, Sisse Figueredo de. Atenção à pessoa com fissura labiopalatina: proposta de modelização para avaliação de centros especializados, no Brasil. *In*: **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. esp., p. 156-166, mar. 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2017.v41nspe/156-166. Acesso em: 25 set. 2020.

ANDRADE, Carla Alves de; RODRIGUES, Mylena Costa; SANTOS, Lene dos Santos. A Importância da Equipe Multiprofissional para a recuperação da criança com fenda labiopalatina.*In*: **Revista Enfermagem Atua**l, v. 90, n. 26, out./dez. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.90-n.28-art.512. Acesso em: 25 set. 2020.

GREGORY, Ellis do Valle Souza; SOUZA, Alessandra da Silva. A enfermagem e o aleitamento materno de recém-nascidos portadores de fissura labial e/ou palatina.*In*: **Revista Pró-univerSUS**, v. 11, n 1, p. 2-5, jan./jun. 2020. Acesso em: https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2095. Disponível em: 25 set. 2020.

JURADO, Sonia Regina; MOREIRA, Adilson da Silva. Dificuldades de família e profissionais de enfermagem no cuidado à criança com fissura labiopalatina. *In*: **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal, v. 8, n. 3, 2018.

Disponível em: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES>. Acesso em: 25 set. 2020.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. *In*: **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, abr./jun. 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001. Acesso em: 7 set. 2020.