

UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO
CURSO DE NUTRIÇÃO

MARIANA DE OLIVEIRA SANTOS

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
SOBRE A ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FENDAS LABIOPALATINAS

São Paulo
2024

MARIANA DE OLIVEIRA SANTOS

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
SOBRE A ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FENDAS LABIOPALATINAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade de Santo Amaro - UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof.^a Ms. Janiquelli Barbosa Silva

**SÃO PAULO
2024**

S236a	<p>Santos, Mariana de Oliveira. Avaliação do nível de conhecimento de profissionais de saúde sobre a assistência a pacientes com fendas labiopalatinas / Mariana de Oliveira Santos. – São Paulo, 2024. 25 p. : il., P&B. Orientador: Prof. Me. Janiquelli Barbosa Silva.</p> <p>TCC Graduação. (Curso Superior em Nutrição) – Universidade Santo Amaro, 2024. Bibliografia incluída.</p> <p>1. Educação em saúde. 2. Fenda labial. 3. Fissura palatina. I. Silva, Janiquelli Barbosa, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 613</p>
-------	---

Elaborada pela Bibliotecária: Elisângela Silva Herênio CRB-8/6839

Mariana de Oliveira Santos

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
SOBRE A ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FENDAS LABIOPALATINAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade de Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof. Ms. Janiquelli Barbosa Silva

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr _____

Orientador

Prof. Dr _____

Avaliador

Prof. Dr _____

Avaliador

Conceito Final

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 MÉTODOS	09
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
4 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

RESUMO

INTRODUÇÃO: A fenda palatal, também conhecida como fissura palatina, é uma malformação congênita que ocorre quando o palato não se forma corretamente durante o desenvolvimento fetal, isso resulta em uma abertura ou fenda no palato, que pode variar em tamanho e localização. Os profissionais de saúde devem estar preparados para atuar na assistência das repercussões dos casos de fendas labiopalatinas. **MÉTODOS:** Pesquisa de campo, transversal e descritiva, com aplicação de questionário estruturado online. Amostra representada por profissionais da saúde dos diferentes níveis de atenção em saúde, seja no setor público ou privado, com diferentes tempos de experiência de atuação, e que potencialmente possam atuar de maneira mais direta no atendimento e assistência a pacientes com fendas labiopalatinas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pesquisa revelou que, embora a maioria dos profissionais reconheça o que é a fissura labiopalatina, existem lacunas significativas em algumas áreas que precisam de mais atenção. Muitos profissionais ainda confundem a condição com uma doença e não compreendem completamente as diferenças entre as fissuras labial e palatina. A falta de capacitação contínua e a ausência de conhecimento adequado impactam a qualidade do atendimento, o que pode atrasar o desenvolvimento e a recuperação dos pacientes. A melhoria da formação profissional visa promover uma assistência mais qualificada, humanizada e alinhada às necessidades dos pacientes e suas famílias.

CONCLUSÃO: O estudo evidenciou que os profissionais de saúde possuem limitações no conhecimento necessário para o manejo integral de pacientes com fissura labiopalatina, incluindo conhecimentos básicos. Essas lacunas impactam a qualidade do atendimento e o desenvolvimento dos pacientes. A capacitação contínua é fundamental para garantir uma assistência mais eficaz e humanizada.

Palavras-chave: Fenda Labial. Educação em saúde. Promoção da saúde.

ABSTRACT

BACKGROUND: Cleft palate, also known as cleft palate, is a congenital malformation that occurs when the palate does not form correctly during fetal development, resulting in an opening or cleft in the palate, which can vary in size and location. Health professionals must be prepared to assist with the repercussions of cases of cleft lip and palate. **METHODS:** Field research, transversal and descriptive, using structured questionnaires. Sample represented by health professionals from different levels of health care, whether in the public or private sector, with different lengths of experience, and who can potentially act more directly in the care and assistance of patients with cleft lip and palate. **RESULTS AND DISCUSSION:** The research revealed that, although most professionals recognize what cleft lip and palate is, there are significant gaps in some areas that need more attention. Many professionals still confuse the condition with a disease and do not fully understand the differences between cleft lip and palate. The lack of continuous training and the absence of adequate knowledge impact the quality of care, which can delay the development and recovery of patients. Improving professional training aims to promote more qualified, humanized assistance aligned with the needs of patients and their families. **CONCLUSION:** The study showed that health professionals have limitations in the knowledge necessary for the comprehensive management of patients with cleft lip and palate, including basic knowledge. These gaps impact the quality of care and patient development. Continuous training is essential to ensure more effective and humanized assistance.

Keywords: Cleft Lip. Health Education. Health Promotion.

1. INTRODUÇÃO

A fenda palatal é uma malformação congênita que ocorre quando o palato (céu da boca) não se forma corretamente durante o desenvolvimento fetal¹. Isso resulta em uma abertura ou fenda no palato, que pode variar em tamanho e localização¹. Em alguns casos, a fenda palatal pode estar associada a outras condições, como a fenda labial (lábio leporino)¹.

A fenda palatal pode causar diversas dificuldades em várias áreas, incluindo alimentação, fala, audição e saúde bucal.² O tratamento da fenda palatina, geralmente, envolve uma abordagem multidisciplinar, incluindo cirurgias para fechar a fenda, terapia fonoaudiológica, cuidados odontológicos e acompanhamento médico regular.^{3 4} Profissionais como nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, dentistas, enfermeiros e médicos são fundamentais na condução da assistência a indivíduos com fenda labiopalatina.^{3 4}

A falta de assistência adequada a pacientes com fissura labiopalatina pode resultar em uma série de efeitos negativos, tanto físicos quanto emocionais. Sem o tratamento médico e cirúrgico, essas crianças podem enfrentar dificuldades em funções básicas como alimentação, fala e audição, o que exige o desenvolvimento de habilidades de comunicação e interação social. Além disso, as malformações não tratadas podem levar a complicações de saúde, como infecções recorrentes no ouvido e problemas recorrentes. O impacto psicológico também é específico, pois a aparência facial alterada pode afetar a autoestima, levando a um maior risco de bullying e exclusão social, o que pode prejudicar o bem-estar emocional. 13

A avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a assistência a pacientes com fendas labiopalatais é essencial para garantir um cuidado de qualidade. Identificar áreas de melhoria e promover a educação contínua são passos fundamentais para o desenvolvimento profissional e aprimoramento dos resultados clínicos. Assim, este trabalho é importante para demonstrar como essa patologia não é tão conhecida pelos profissionais, em sua grande maioria não sabem nem do que trata, o intuito o objetivo do presente trabalho é dimensionar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre os cuidados assistenciais a indivíduos com fenda labiopalatal.

2. MÉTODOS

Estudo transversal e descritivo, com aplicação de questionário estruturado disponibilizado online aos profissionais de saúde de diferentes níveis de atenção à saúde, atuantes no setor público ou privado, como educador físico, terapeuta ocupacional, farmacêutico, biomédico, entre outros.

A população foi composta por profissionais da saúde, de ambos os sexos. O questionário online foi divulgado de forma eletrônica. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a coleta de dados foi realizada utilizando-se o aplicativo *Forms®* da *Microsoft®*. Como o objetivo da pesquisa não foi avaliar profissionais de um serviço específico, o questionário foi disponibilizado a qualquer profissional de saúde interessado em contribuir com a pesquisa. A participação foi voluntária e confirmada por meio do aceite do TCLE e o preenchimento e envio do questionário.

O questionário avalia o conhecimento de profissionais de saúde sobre fissuras labiopalatinas, abordando informações pessoais, formação acadêmica e percepção sobre o tema. São explorados aspectos como definição, complicações, tipos, diagnóstico, tratamentos e necessidades de assistência especializada. As dificuldades na fase neonatal, como alimentação, comunicação e desenvolvimento, também são analisadas. As 28 perguntas apresentam diferentes formatos de resposta: Sim/Não (14 perguntas), Concordo/Discordo (5 perguntas), Seleção múltipla (7 perguntas) e Quantitativas (1 pergunta), além de uma pergunta aberta sobre interesses de aprendizado. O objetivo é identificar conhecimentos técnicos, lacunas e interesse em aprofundar o tema.

Em conformidade com a resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, a presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 7.034.878 dados quantitativos obtidos foram por meio do Excel ®. Para as análise dos resultados foi aplicado o Teste G de Cochran (Stiefel) para estudar a concomitância das respostas às onze questões. As demais variáveis são apresentadas com o número de respostas e respectivas porcentagens.

3. RESULTADOS

Foram obtidos 43 questionários respondidos. Quanto ao perfil de profissionais, a amostra foi composta por nutricionistas (28%), dentista (12%), técnico de enfermagem, fisioterapeuta e pediatria (2%), médicos (9%), fonoaudiólogo(7%) e outros (37%).

Quanto ao nível de formação dos profissionais, 44% eram de nível superior, 16% de nível técnico e 33% e 7% possuíam algum curso de pós graduação e mestrado, respectivamente.

Tabela 1 - Conhecimentos gerais dos profissionais de saúde sobre as fendas labiopalatais

Perguntas	SIM (n)	%	Não (n)	%
Você sabe o que é fissura labiopalatal?	36	89,7%	7	16,3%
Fissura labiopalatal é uma doença?	15	34,9%	28	65,1%
Você sabe a diferença entre fissura de palato e fissura de lábio?	28	65,1%	15	34,9%
Pessoas com fissura labiopalatal necessitam de assistência à saúde especializada?	41	95,3%	2	4,7%
A amamentação de crianças com fissura labiopalatal é semelhante a de crianças sem a condição?	7	16,3%	36	83,7%
Reconhece a diferença entre sucção adaptada e deglutição adaptada?	23	53,5%	20	46,5%
Um bebê com fenda labiopalatina necessita usar sonda enteral na alimentação.	19	44,2%	24	55,8%
Crianças com fendas orais podem apresentar malformações em outras partes do corpo.	15	34,9%	28	65,1%

Crianças do sexo masculino são as principais afetadas.	10	23,3%	33	76,7%
É possível identificar a presença de fenda palatina por meio da ultrassonografia no pré-natal.	34	79,9%	9	20,1%

Os resultados da pesquisa indicam que 26,7% dos participantes (12 pessoas) não conhecem nenhum tipo de fissura de lábio e palato, enquanto 31,1% (14 pessoas) afirmaram conhecer um tipo. Outros 26,7% (12 pessoas) relataram conhecimento sobre dois tipos, e 6,7% (3 pessoas) mencionaram conhecer três tipos. Por fim, apenas 4,4% dos participantes (2 pessoas) declararam saber sobre quatro tipos de fissuras. Esses números refletem uma diversidade no nível de familiaridade dos respondentes com o tema.

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À PRESENÇA DE FENDA LABIOPALATAL	
RESPOSTAS	% (n)
Problemas auditivos.	13,3 (6)
Complicações para reproduzir sons que necessitam da interação da língua com o céu da boca.	75,6% (34)
Complicações na deglutição, sucção e mastigação.	88,9 (40)
Complicações na respiração.	57,8% (26)
Alterações na linguagem não verbal.	37,8% (17)
Dificuldades psicossociais.	40% (18)
Alterações no desenvolvimento dos ossos faciais .	40% (18)
Dificuldades de crescimento e ganho de peso.	44,4% (20)

DIFICULDADES APRESENTADAS DURANTE A FASE NEONATAL	
RESPOSTAS	% (n)
Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.	15,6% (7)
Recuso do leite materno.	48,9% (22)
Dificuldades em se alimentar, necessitando de sondas.	64,4% (29)

Dificuldades para produzir alguns sons.	73,3% (33)
Dificuldades na comunicação.	46,7% (21)
Problemas auditivos.	8,9% (4)
Escape de alimentos pelo septo nasal.	60% (27)
Inadequada manutenção da pressão intraoral	42,2% (19)

TRATAMENTOS INDICADOS PARA FISSURA LABIOPALATAL	
RESPOSTAS	% (n)
Queiloplastia (correção dos lábios).	77,8% (35)
Palatoplastia (correção do palato) .	86,7% (39)
Rinoplastia (correção das estruturas nasais).	44,4% (20)
Terapia fonoaudiológica.	84,4% (38)
Tratamentos odontológicos.	64,4% (29)
Tratamento de distúrbios do sono.	40% (18)

4. DISCUSSÃO

A partir dos resultados apresentados, é possível perceber que 89,7% dos participantes conhecem o que é fissura labiopalatal. Porém, 65,1% dos respondentes indicaram que a fissura labiopalatina é uma doença, essa afirmação está incorreta. De acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde (Ministério da Saúde), trata-se de uma malformação congênita caracterizada por uma abertura no lábio e/ou no palato, que pode ser total ou parcial. Essa condição resulta do desenvolvimento incompleto dessas estruturas durante a formação fetal, ainda no período intrauterino.⁵

Cerca de 34,9% dos profissionais que responderam ao questionário não conseguiram diferenciar os tipos de fissuras, possivelmente devido à baixa disseminação de informações sobre o tema. Por outro lado, 95,3% dos respondentes reconheceram a necessidade de assistência especializada, provavelmente porque esses serviços são mais conhecidos e frequentemente associados ao tratamento de fissuras labiopalatais.

As fissuras labial e palatina possuem características distintas. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o lábio leporino é uma divisão nos lábios superiores, que pode estender-se até a base do nariz. Já a fenda palatina ocorre no palato (céu da boca) e pode afetar o palato duro, o palato mole ou ambos. Crianças com essas malformações congênitas necessitam de assistência especializada, incluindo cirurgião plástico para correções (queiloplastia e palatoplastia), fonoaudiólogo para suporte na fala, e ortodontista para planejamento de tratamentos com aparelhos ortodônticos, entre outros profissionais¹.

A pega durante a amamentação em crianças com fissuras labiais ou palatais difere significativamente em relação às crianças sem essa malformação. Segundo o HRAC-USP Bauru, fissuras labiais dificultam o vedamento adequado do mamilo, enquanto as palatais comprometem a separação entre as cavidades oral e nasal, prejudicando a pressão necessária para a sucção⁸. Apesar disso, 83,7% dos profissionais acreditam que não há diferença na pega, possivelmente considerando que dificuldades podem ocorrer também em crianças sem essas condições, enquanto apenas 16,3% reconhecem diferenças específicas.

Segundo Arvedson, J. C. (2008), sucção e deglutição adaptadas são mecanismos que ajudam bebês com fissura labiopalatina a se alimentar com leite materno. A sucção adaptada envolve ajustes nos movimentos orais para compensar a dificuldade em gerar pressão negativa, enquanto a deglutição adaptada permite que o bebê engula de maneira ajustada para lidar com a comunicação entre as cavidades oral e nasal⁹. Apesar da relevância, apenas 53,5% dos profissionais conhecem essas diferenças, enquanto 46,5% demonstram desconhecimento sobre esses mecanismos essenciais.

Berkowitz S enfatiza que muitos bebês com fissura labiopalatina podem ser alimentados com dispositivos adaptados, como mamadeiras especiais ou próteses palatinas temporárias¹⁰. Com orientação adequada, a maioria consegue atender às suas necessidades nutricionais sem a necessidade de sonda enteral. De acordo com o levantamento, 55,8% dos profissionais acreditam que a sonda não é necessária, considerando os recursos disponíveis, enquanto 44,2% consideram sua aplicação necessária, possivelmente devido às dificuldades associadas à mastigação e deglutição nesses casos.

Segundo o Inge Elly Kiemle Trindade, crianças com fissuras orais, como labiopalatinas, podem apresentar outras malformações associadas, pois essas condições estão frequentemente ligadas a síndromes genéticas ou alterações no desenvolvimento embrionário.¹¹ Essas síndromes, mais comuns em meninos devido a fatores genéticos e exposição a teratógenos, podem ser detectadas no pré-natal por ultrassonografia, dependendo do tipo de fissura e da qualidade dos equipamentos. ¹² Nas questões relacionadas ao tema, a maioria das respostas indicou desconhecimento, reforçando a necessidade de mais estudos para ampliar o entendimento dessas associações e diagnósticos precoces.

De acordo com o estudo *Aspectos da fala de indivíduos com fissura palatina e labial, corrigida em diferentes idades* (2010) respostas como atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (15,6%), presença de problemas auditivos (8,9%), e alterações na linguagem não verbal (37,8%) apresentaram menor frequência entre os respondentes, provavelmente por apresentarem aspectos menos divulgados sobre as dificuldades vivenciadas por pessoas com fissuras labiopalatinas. ¹⁴

De acordo com o estudo *Alimentação da criança com fissura de lábio e/ou palato: um estudo bibliográfico* (Raimunda da Costa Araruna,1999) respostas como complicações na deglutição, mastigação e sucção (88,9%), escape de alimentos pelo septo nasal (60%) e dificuldade em produzir sons que envolvem a interação da língua com o palato (75,6%) foram amplamente selecionadas, refletindo desafios mais conhecidos e observados na prática clínica. ¹⁵

Os percentuais reduzidos em algumas categorias profissionais podem refletir o alcance limitado do questionário, restrito às redes sociais dos respondentes, o que compromete a representatividade. Além disso, o baixo interesse de profissionais em determinadas áreas ou o desinteresse geral por temas relacionados à patologia podem ter contribuído para a menor participação e diversidade de respostas. Isso ressalta a necessidade de estratégias mais amplas e direcionadas para aumentar o envolvimento e a representatividade nas pesquisas.

Além disso, observa-se uma predominância de futuros profissionais do ensino superior. Isso se deve ao fato de eu manter um maior número de contatos com pessoas inseridas nesse contexto acadêmico, o que pode ter proporcionado uma maior participação desse grupo. Esses aspectos reforçam que os resultados refletem

mais as interações do meu ambiente social do que uma realidade geral e abrangente.

Este trabalho apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A amostra pequena pode não ser representativa da população, o que limita a generalização dos achados. Além disso, o questionário foi aplicado a diferentes categorias de respondentes, o que pode ter gerado variações nas respostas devido a níveis distintos de conhecimento e experiências prévias com o tema. Essas limitações ressaltam a necessidade de cautela na análise dos dados, uma vez que eles podem refletir mais a composição específica da amostra e o alcance do questionário do que um panorama amplo e preciso da realidade.

4. CONCLUSÃO

A assistência a pacientes com fissura labiopalatina exige uma abordagem interdisciplinar, envolvendo conhecimentos especializados de diferentes áreas da saúde. No entanto, os resultados deste estudo evidenciaram lacunas significativas no nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o manejo integral dessa condição. Muitos profissionais demonstram domínio limitado em relação às técnicas de alimentação adaptada, manejo fonoaudiológico, suporte emocional e encaminhamentos adequados para serviços especializados.

Essas deficiências podem impactar níveis na qualidade do atendimento prestado, prejudicando o desenvolvimento global dos pacientes e atrasando os avanços terapêuticos esperados. Por outro lado, os dados também reforçam a importância de programas de educação continuada e capacitação profissional, como ferramentas indispensáveis para aprimorar o cuidado oferecido a essa população.

Portanto, conclui-se que a melhoria na formação e na atualização dos profissionais é essencial para garantir uma assistência mais eficaz, humanizada e condizente com as necessidades dos pacientes e suas famílias, diante disso, é urgente a implementação de programas de educação permanente para os profissionais de saúde.

Referências Bibliográficas

1. Fissura lábio-palatal e lábio leporino. Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/fissura-labio-palatal-e-labio-leporino/>. Acesso em: 20 de nov. 2024.
2. Fissura labiopalatina – HRAC-USP Bauru [Internet]. hrac.usp.br. Available from: <https://hrac.usp.br/saude/fissura-labiopalatina/>
3. ETAPAS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS FISSURAS LABIOPALATINAS • ANOMALIAS CRANIOFACIAIS • SAÚDE AUDITIVA • SÍNDROMES [Internet]. Available from: https://hrac.usp.br/wp-content/uploads/2018/02/etapas_e_condutas_therapeuticas_hrac_fev_2018.pdf
4. Guia de Orientações Fissura do Lábio e do Palato [Internet]. Available from: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/CAC_0114_19_Cartilhs_Operacao_Sorriso_18x18cm_JC-1.pdf
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Fissura labiopalatina e lábio leporino. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/fissura-labio-palatal-e-labio-leporino/>. Acesso em: 21 nov. 2024.
6. Organização Mundial da Saúde (OMS): ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Abordando os desafios globais das anomalias craniofaciais*. Genebra: OMS, 2002.
7. Afinal, o que é queiloplastia?. GUSTAVOMORELLATO, 2016. Disponível em: <https://gustavomorellato.com.br/artigos/afinal-o-que-e-queiloplastia/>. Acesso em: 13 de nov. 2024.
8. Administração alimentar no recém-nascido com fissura labiopalatina, USP, 2009. Disponível em: https://hrac.usp.br/wp-content/uploads/2019/05/administracao_alimentar_no_recem_nascido_com_fissura_labiopalatina_ABFLP.pdf . Acesso em: 4 de nov. 2024
9. Arvedson, J. C. (2008). *Feeding and Swallowing Disorders in Infancy: A Clinical Guide*. Singular Publishing.
10. BERKOWITZ, Samuel. *Fissura labial e palatina: diagnóstico e tratamento*.
11. 3ª ed. Cengage Aprendizagem. - Discutir a prevalência e os fatores de risco relacionados às fissuras labiopalatinas, incluindo diferenças entre sexos.

12. **Pereira, S. A., Souza, A. I., & Pinto, J. D. (2015).** *Diagnóstico pré-natal das fissuras labiopalatinas por ultrassonografia: uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Ultrassonografia*, 23(4), 122-128.
13. **Português Muenzer, J., & Muenzer, J. (2016).** "Lábio leporino e *Revista Americana de Ortodontia e Ortopedia Dentofacial*, 149 (5), 704-712.
14. **NUNES, C. A.; TRINDADE, I. E. K.; SILVA FILHO, O. G.** Audição de crianças com fissura labiopalatina e baixo peso: estudo comparativo. *Revista CEFAC*, vol. 19, n. 3, p. 357-366, 2017. Disponível em: [SciELO](#). Acesso em: 22 nov. 2024.
15. **ARARUNA, Raimunda da Costa.** *Alimentação da criança com fissura de lábio e/ou palato: um estudo bibliográfico*. 1999. Disponível em: [SciELO](#). Acesso em: 22 nov. 2024.