

## **A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA DA ORTODONTIA EM TRATAMENTOS DE PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS - REVISÃO DE LITERATURA**

**Rodolfo Alves de Pinho<sup>1</sup>**  
**Monalisa de Souza Minhanele<sup>2</sup>**  
**Jéssica Cristina Avelar<sup>3</sup>**  
**Marina de Cássia Silva<sup>4</sup>**  
[marinacs24@gmail.com](mailto:marinacs24@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Ortodontia; Fissura Palatina; Fenda Labial.

### **INTRODUÇÃO**

Dentre as anomalias de desenvolvimento de maior recorrência que atinge a face humana, as fissuras do lábio e do palato são as mais frequentes no que tange toda a população mundial, tendo o acometimento de tal deformidade em média de 1 a 2 indivíduos para cada 1000 nascimentos (WATSON, 2005; FARAJ e ANDRÉ, 2007; SILVA, 2007; SUZUKI *et al.*, 2014). É válido ressaltar que tais más formações congênitas apresentam um impacto negativo sobre as repercussões psicológicas e sociais dos indivíduos, uma vez que os aspectos estéticos e funcionais gerado por tal deformidade afeta diretamente na qualidade de vida dos mesmos (SANTOS, LIMA e SILVA, 2017). As fissuras labiopalatinas são caracterizadas e notadas clinicamente em decorrência de uma descontinuidade ou falta de fusão de estruturas específicas que faz parte da face, tais como o lábio superior, o rebordo alveolar e o palato (SILVA FILHO, OZAWA e BORGES, 2007), sendo elas estabelecidas precocemente na vida intrauterina, dentre a quarta e decima semana de gestação (MIACHON e LEME, 2014; SANTOS, LIMA e SILVA, 2017). Apresentando tal deformidade uma etiologia complexa e de origem multifatorial, podendo ela envolver tanto a interação de fatores genéticos quanto os ambientais (SILVA, 2007; SILVA, 2018). Após a realização do diagnóstico de fissura labiopalatina, o desencadeamento de consequências como deformidade facial e alterações dentárias como má oclusão, encontro de elevado índices de cárie, alterações na

<sup>1</sup>Cirurgião-Dentista pela Univértix – Centro Universitário, Pós Graduando em Docência do Ensino Superior e Mestrando na Universidade Federal de Minas Gerais

<sup>2</sup>Acadêmica do 8º período em Odontologia pela Univértix – Centro Universitário

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Doutora em Saúde, Mestre em Clínica Odontológica, Especialista em Odontologia Legal e Ortodontia, Coordenadora do curso de Odontologia da Univértix – Centro Universitário

<sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista pela Unival, Pós Graduada em Docência do Ensino Superior, Especialista em Odontopediatria, Professora do Curso de Graduação em Odontologia da Univértix – Centro Universitário

fonação, desordens alimentares e do posicionamento dentário é relatado na literatura como as principais alterações bucais mais recorrentes encontrados em pacientes que apresenta uma má formação do lábio e do palato (THORNTON, NIMER e HOWARD, 1996; WONG e HAGG, 2004; SANTOS, LIMA e SILVA, 2017). Diante da necessidade que haja uma intervenção acerca do tratamento das fissuras labiopalatinas, se faz necessário que haja uma equipe multidisciplinar composta de Cirurgiões-Dentistas especializados em ortodontia, prótese e odontopediatria, médicos pediatras, psicólogos, fonoaudiólogos dentre outros profissionais, que visam assim em tratar e acompanhar o processo de reabilitação de tal paciente, uma vez que todo tratamento é lento e complexo, devendo assim ser ponderado caso a caso acerca de uma elaboração e planejamento na execução de tais casos (LACERDA, RAMOS e FILGUEIRAS, 2015; SANTOS, LIMA e SILVA, 2017). Em suma, a ortodontia assume um papel de grande destaque e relevância no que tange o tratamento de tais fissuras, apresentando tal especialidade o objetivo de correção das anormalidades da face, como o crescimento facial e atresia maxilar, podendo tal falta de crescimento da maxila desencadear oclusopatias como mordida cruzada posterior e anterior. Assumindo assim o tratamento ortodôntico uma necessidade especial acerca da correção de tais anormalidades para que ocorra assim o estabelecimento e correção das dimensões transversais da maxila atrésica (SANTOS, LIMA e SILVA, 2017; TEIXEIRA *et al.*, 2020). Diante do exposto, o presente trabalho objetiva na realização de uma revisão bibliográfica acerca da importância de um profissional especialista em ortodontia em tratamentos de pacientes acometidos com fissuras labiopalatais.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa básica qualitativa, com objetivo exploratório na busca de referencial teórico acerca da temática da relevância da presença de um profissional Cirurgião-Dentista especialista em ortodontia em casos de tratamentos de pacientes acometidos por fissuras labiopalatinas. Foi realizada busca de artigos nas plataformas de dados virtuais Google Acadêmico e *Scielo* com emprego de descritores previamente estabelecidos pelos pesquisadores, ortodontia; fissura palatina e fenda labial.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A fissura labiopalatal é um defeito congênito que clinicamente apresenta-se como a descontinuidade de estruturas do terço médio da face, como o lábio superior, rebordo alveolar e o palato (MELGAÇO *et al.*, 2002). Diante de tal deformidade, a ortodontia assume um papel importante no que tange a reabilitação de tais pacientes portadores da anomalia de fissuras labiopalatais, de modo que tais profissionais especialistas na área possa acompanhar o crescimento e desenvolvimento facial de tais crianças até a fase adulta de vida (LACERDA, RAMOS e FILGUEIRAS, 2015).

Conforme descrito por Souza e colaboradores (2009), as intervenções ortodônticas interceptivas, devem ser iniciadas após os seis anos de idade, visto que anteriormente a essa fase as crianças apresentam distâncias transversais anteriores na maioria das vezes diminuída, o que desencadeando em uma maxila estreita, dificultando assim o posicionamento correto da língua, afetando diretamente no tratamento fonoaudiólogo, sendo tal necessário para que o paciente desenvolva a fala e até mesmo na deglutição. Sendo necessário, que o profissional ortodontista participe de todas etapas do planejamento e execução das reabilitações a serem realizadas em pacientes com fissuras labiopalatais, visando assim no estabelecimento de um plano de tratamento que seja eficaz no que tange a possibilitação do crescimento da face e da boca, respeitando os limites de normalidade para a criança (LACERDA, RAMOS e FILGUEIRAS, 2015; SANTOS, LIMA e SILVA, 2017). Os principais efeitos negativos acarretados por fissuras labiopalatais são a falta do crescimento maxilar, em que produz estabelecimento de mordidas cruzadas posterior e anterior. De modo que o emprego de aparelhos ortopédicos disjuntores da maxila auxilia em tal tratamento, permitindo assim uma expansão rápida maxilar para correção de maloclusões transversais (SANTOS, LIMA e SILVA, 2017; SILVA, 2018). Atualmente, no mercado ortodôntico há uma gama de opções de aparelhos expansores maxilares, sendo os dento suportados mais utilizados, e conseqüentemente com o seu uso, esperam-se algumas alterações, como a abertura da sutura palatina mediana e inclinação dos dentes de ancoragem como consequência de tal aparatologia (SILVA, 2018). Dessa forma, o emprego dos disjuntores do tipo Haas e Haas modificado, oferece ao paciente uma maximização dos efeitos esqueléticos por conta do aumento das forças acarretadas pelos mesmos (SOUZA, 2009). Logo, em pacientes em fase de maturação óssea, intervenções ortodônticas convencionais não apresentam soluções e resultados satisfatórios (TEIXERA, 2020).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da revisão de literatura realizada, conclui-se que o tratamento ortodôntico é essencial para o tratamento da fissura labiopalatina e suas consequências. Além disso, o acompanhamento de tais deformidades com uma equipe multidisciplinar se torna indispensável, para que o paciente consiga desenvolver atividades básicas do sistema estomatognático, uma vez que a intervenção de um profissional da odontologia poderá corrigir as oclusopatias desenvolvidas.

### **REFERÊNCIAS**

FARAJ, J.; ANDRÉ, M. Alterações dimensionais transversas do arco dentário com fissura labiopalatina, no estágio de dentadura decídua. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v. 12, n. 5, p. 100-108, agosto, 2007.

LACERDA, R. H.; RAMOS, T. B.; FILGUEIRAS, V. M. A ortodontia como pilar na reabilitação do paciente com fissura labiopalatina. **Ortho sci pract**, v. 31, n. 8, p. 372-378, fevereiro/setembro, 2015.

MELGAÇO, C. A.; *et al.*, Aspectos ortodônticos/ortopédicos e fonoaudiológicos relacionados a pacientes portadores de fissuras labiopalatinas. **J. bras. ortodon. ortop. facial**, p. 23-32, fevereiro, 2002.

MIACHON, M. D.; LEME, P. L. Tratamento operatório das fendas labiais. **Rev Col Brasi Cirur**, v. 41, n. 3, p. 208-215, junho, 2014.

SANTOS, M. H. R. C.; LIMA, C. A. C.; SILVA, T. B. Fissuras labiopalatinas: Aspectos etiológicos e tratamento. **Rev Cient In FOC**, v. 2, n. 2, p. 71-81, janeiro/março, 2017.

SILVA FILHO, O. G.; OZAWA, T. O.; BORGES, H. C. A influência da queiloplastia realizada em tempo único e em dois tempos cirúrgicos no padrão oclusal de crianças com fissura bilateral completa de lábio e palato. **Rev Dent Press Ortod e Ortop Facial**, Maringá, v. 12, p. 24-37, junho, 2007.

SILVA, A. A. Estudo sobre o crescimento e desenvolvimento craniofacial: teste de associação entre marcadores genéticos e indicadores morfológicos numa amostra de fissurados labiopalatais o estado do Paraná-Brasil. **Rev Dent Press Ortod e Ortop Facial**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 102-109: janeiro/fevereiro/agosto, 2007.

SILVA, L.C. **Efeitos adversos da expansão rápida da maxila nos tecidos dentários e de suporte de indivíduos jovens com fissura labiopalatina unilateral**. Orientador: Gladys Cristina Dominguez-Morea, f. 72. Tese de Doutorado em Ciências Odontológicas – Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

SOUZA, M. M; *et al.*, Análise morfológica do arco superior de portadores de fissura labiopalatal submetidos a diferentes protocolos de expansão rápida maxilar: avaliação das alterações maxilares. **Rev Dent Press Ortod Ortop Facial**, v. 14, n. 5, p. 82-91, novembro, 2009.

SUZUKI, A. *et al.*, A avaliação oclusal de crianças com fissura labiopalatina unilateral pode ajudar a determinar a futura morfologia maxilofacial? **The Cleft Palate-Craniofacial Journal**, v. 51, n. 6, p. 696-706, maio/julho, 2014.

TEIXEIRA, R. A. N.; *et al.*, Expansão rápida da maxila apoiada em mini-implantes (MARPE) em adulto com fissura labiopalatina. **Ortho Sci Orthod sci pract**, v.; 13, n. 51, p. 54-64, fevereiro/julho, setembro/novembro, 2020.

THORNTON, J. B.; NIMER, S.; HOWARD, P. S. Classificação de incidência, etiologia e embriologia das fissuras orais. In: **Seminários em Ortodontia**. SAUNDERS, W. B., v. 3, n. 2, p. 162-168, 1996.

WATSON, A. C. H. **Embriologia, etiologia e incidência**. In: SELL, D. A.; GRUNWELL, P. Tratamento de fissura labial e fenda palatina. São Paulo: Santos, 2005.

WONG, F. K.; HAGG, U. An update on the aetiology of orofacial clefts. **Hong Kong Med J**, v. 10, n. 5, p. 331-3236, dezembro, 2004.