


A PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA FRENTE ÀS FISSURAS LABIOPALATINAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

The Perception of Dental Students Regarding Cleft Lip and Palate:
A Cross-Sectional Study

Access this article online	
Quick Response Code:	Website: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/66689
	

Autores:

Thaíssa Thiciane Costa de Oliveira Morais

Residente em Odontologia na ênfase de Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

E-mail: thaissaticiane@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5616-3991>

Ana Ligia de Almeida Leite

Mestranda em Odontopediatria pela Faculdade São Leopoldo Mandic. Professora da Faculdade Uninassau Mossoró.

E-mail: analigia_12@hotmail.com

Rosilene Mendonça Oliveira

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Uninassau Mossoró.

E-mail: rosilene.me@hotmail.com

Instituição na qual o trabalho foi realizado: Faculdade Uninassau Mossoró.

Endereço para correspondência: Thaíssa Thiciane Costa de Oliveira – Endereço: Av. Raimundo Conrado Fontes, 470, Alto do Sumaré, Mossoró/RN, 59634-133. Telefone: +55 (84) 99845-0041.

E-mail para correspondência: thaissaticiane@gmail.com

RESUMO

As fissuras labiopalatinas (FLP) são malformações congênitas causadas por falhas no desenvolvimento embrionário entre a quarta e a oitava semana gestacional. A classificação das fissuras labiopalatinas mais utilizada no Brasil é

a de Spina (1972), que faz do forame incisivo o ponto de referência e podem acometer diversas regiões da cavidade oral tais como lábio (pré-forame incisivo), palato (pós-forame incisivo) ou ambos (transforame incisivo). Este estudo teve como objetivo avaliar a percepção dos alunos dos últimos semestres do curso de Odontologia da Faculdade Uninassau Mossoró sobre o atendimento a pacientes com FLP. A pesquisa envolveu 130 alunos, utilizando um questionário sobre etiologia, patologia, experiência odontológica e segurança no atendimento. Os resultados mostraram que, embora os alunos possuísem conhecimento adequado sobre a definição e a etiologia da FLP, havia insegurança no atendimento clínico. A maioria dos participantes (92,3%) não teve experiência prática com pacientes com FLP, e 79,2% precisavam de acompanhamento docente para atender adequadamente. Além disso, 14,6% preferiram encaminhar os pacientes para profissionais especializados. Os alunos reconheceram a importância do cirurgião-dentista no tratamento odontológico geral e na orientação sobre cuidados preventivos, como a higiene oral. O estudo sugere que as instituições de ensino implementem programas de capacitação e cursos de extensão para melhorar a formação dos futuros profissionais na abordagem de pacientes com FLP. Futuros estudos podem avaliar a percepção de alunos de outras instituições, expandindo a compreensão sobre a preparação dos profissionais em relação a essa patologia.

Palavras chave: Fissura palatina; Fissura labial; Percepção; Estudantes de Odontologia.

ABSTRACT

Cleft lip and palate (CLP) are congenital malformations caused by failures in embryonic development between the fourth and eighth weeks of gestation. The most commonly used CLP classification in Brazil is Spina's (1972), which uses the incisive foramen as a reference point and can affect various regions of the oral cavity, such as the lip (pre-incisive foramen), the palate (post-incisive foramen), or both (trans-incisive foramen). This study aimed to evaluate the perception of students in the final semesters of the Dentistry course at Uninassau Mossoró University regarding the care of patients with CLP. The research involved 130 students using a questionnaire on etiology, pathology, dental experience, and safety in care. The results showed that although students had adequate knowledge of the definition and etiology of CLP, there was insecurity regarding clinical care. The majority of participants (92.3%) had no practical experience with patients with CLP, and 79.2% required faculty supervision to provide adequate care. Furthermore, 14.6% preferred to refer patients to specialized professionals. The students acknowledged the importance of the

dentist in general dental treatment and in providing guidance on preventive care, such as oral hygiene. The study suggests that educational institutions implement training programs and extension courses to improve the preparation of future professionals in managing patients with CLP. Future studies may evaluate the perception of students from other institutions, expanding the understanding of professional preparedness regarding this condition.

Keywords: Cleft palate; Cleft lip; Perception; Dental Students.

INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas (FLP) resultam da malformação congênita decorrente de falhas no desenvolvimento ou na maturação dos processos embrionários, entre a quarta e a oitava semana de gravidez, período em que ocorre a formação das estruturas do organismo como o cérebro, olhos, órgãos digestivos, língua e os vasos sanguíneos. Em torno da sexta semana do desenvolvimento, as estruturas faciais externas completam sua fusão, e as internas se completarão até o final da oitava semana gestacional (CARRARO ET AL., 2011).

A classificação das FLP mais utilizada no Brasil é a de Spina (1972), que faz do forame incisivo o ponto de referência e podem acometer diversas regiões da cavidade oral tais como lábio (pré-forame incisivo), palato (pós-forame incisivo) ou ambos (transforame incisivo). Essas más-formações podem ser diagnosticadas através de ultrassonografia durante a gestação, sendo a maioria detectada nas primeiras 24 semanas da gravidez (BOFF ET AL., 2023).

A incidência de fissura labiopalatal a nível mundial varia entre 1:500 e 1:2500 nascidos vivos, no Brasil a ocorrência varia entre 0,47 e 1,54 por 1000 nascidos (MORAIS ET AL., 2020). Quanto a sua ocorrência, atinge mais crianças do sexo masculino com a proporção de 2:1 em comparação ao sexo feminino. Além disso, sua etiologia é complexa e multifatorial, associada ou não a fatores de hereditariedade, estresse, infecções, medicamentos e/ou irradiações, além de poder ocorrer de forma separada ou associada a uma síndrome (COSTA ET AL., 2018).

As pessoas portadoras de FLP e seus familiares enfrentam vários obstáculos, desde psicológicos, emocionais e até sociais frente ao diagnóstico de malformação. O tratamento dos mesmos deve ser realizado por uma equipe multiprofissional especializada, visando reabilitação estética, funcional (sucção, deglutição, mastigação, respiração, fonação, audição) e psicossocial do indivíduo (MORAIS ET AL., 2020).

Quando falamos de Odontologia logo vem em mente o cuidado com a saúde dentária, mas esta profissão vai muito além de cuidar somente de dentes, o ofício de cirurgião dentista exige muita atenção, cuidado e conhecimento para atender as mais diversas patologias odontológicas, dentre elas a fissura labiopalatina. Desse modo, para sua adequada orientação e acompanhamento, faz-se necessária a compreensão do correto diagnóstico das mais diversas fissuras existentes na cavidade oral.

Com isso acredita-se na necessidade em avaliar qual o nível de conhecimento e segurança dos futuros profissionais que irão ingressar no mercado de trabalho frente aos portadores de fissuras labiopalatinas.

Assim, esse estudo tem como objetivo avaliar qual o nível de percepção dos alunos (as) dos últimos semestres do curso de odontologia da Faculdade Uninassau Mossoró no interior do Rio Grande do Norte frente aos portadores de FLP.

MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa para a análise dos dados. A pesquisa foi iniciada apenas após a aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (CEP/UERN), sob o parecer número 6.267.903.

Os critérios de inclusão foram: estudantes do curso de Odontologia da Faculdade Uninassau Mossoró, matriculados entre o 8º e o 10º período, que tivessem concluído com êxito a disciplina de Odontopediatria e que aceitassem participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critérios de exclusão, foram considerados os alunos dos semestres iniciais, uma vez que ainda não tiveram contato direto com a disciplina de Odontopediatria, além dos estudantes ausentes no momento da aplicação do questionário.

A avaliação dos alunos foi realizada por meio de um questionário composto por 09 questões de escolha simples, abordando conhecimentos específicos sobre etiologia, patologia, experiência odontológica, nível de segurança e higiene oral de pacientes com fissuras labiopalatinas. Os participantes foram informados de que sua participação era voluntária, podendo desistir a qualquer momento sem prejuízos. O questionário foi adaptado e baseado nos estudos de Mendes et al. (2012).

A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2023. Os estudantes foram recrutados por amostragem de acessibilidade, diretamente em sala de aula. Dos 210 alunos do curso de Odontologia da Faculdade Uninassau Mossoró, 133 (63,33%) participaram da pesquisa. Três questionários não foram preenchidos completamente e, portanto, foram excluídos da análise. Além disso, alunos que não atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos foram desconsiderados, resultando em 130 amostras válidas.

Os dados e as frequências obtidas foram organizados no Microsoft Excel, criando um banco de dados em formato de planilha. Para a análise estatística, foram calculadas as frequências absolutas (N) e relativas (%) das variáveis investigadas. A análise estatística descritiva e o Teste Exato de Fisher foram realizados no software Jamovi, versão 2.3.28, com os resultados apresentados em gráficos e tabelas.

RESULTADOS

A distribuição dos dados da pesquisa entre os alunos do 8º e 10º período foi equilibrada. A maioria dos participantes era do gênero feminino, totalizando 85 (n=65,4%), seguidos por 42 (n=32%) do gênero masculino, e 3 (n=2%) optaram por não declarar seu gênero.

Quanto ao nível de conhecimento dos alunos do 8º e 10º período sobre a etiologia da fissura labiopalatina, observou-se que 48,5% dos alunos do 8º período e 46,2% dos alunos do 10º período identificaram a fissura labiopalatina como uma malformação. Em relação à classificação da patologia, 1,5% de ambos os períodos consideraram-na uma síndrome, enquanto 2,3% dos alunos do 10º período a classificaram como uma deficiência. Os estudantes do 10º período apresentaram um índice de resposta positiva menor (46,2%) em comparação com os alunos do 8º período (48,5%), conforme mostrado na Tabela 1 ($p = 0,215$).

Tabela 1: Percepção dos alunos sobre a definição de fissura labiopalatina.

PERÍODO		Deficiência	Malformação	Síndrome	Total
8	Observado	0	63	2	65
	% do total	0.0 %	48.5 %	1.5 %	50.0 %
10	Observado	3	60	2	65
	% do total	2.3 %	46.2 %	1.5 %	50.0 %
Total	Observado	3	123	4	130
	% do total	2.3 %	94.7 %	3.0 %	100.0 %

Fonte: De autoria própria (2023)

Quando questionados sobre a nomenclatura que utilizam para se referir à patologia, 19,2% dos alunos do 8º período e 25,4% dos alunos do 10º período afirmaram conhecer a condição como "Lábio Leporino". Por outro lado, 21,5% dos alunos do 8º período e 19,2% dos alunos do 10º período identificaram-na como "Fissura Labiopalatina", enquanto 8,5% dos alunos do 8º período e 5,4% dos alunos do 10º período utilizaram a nomenclatura "Fenda Palatina", conforme detalhado na Tabela 2 abaixo ($p = 0,367$).

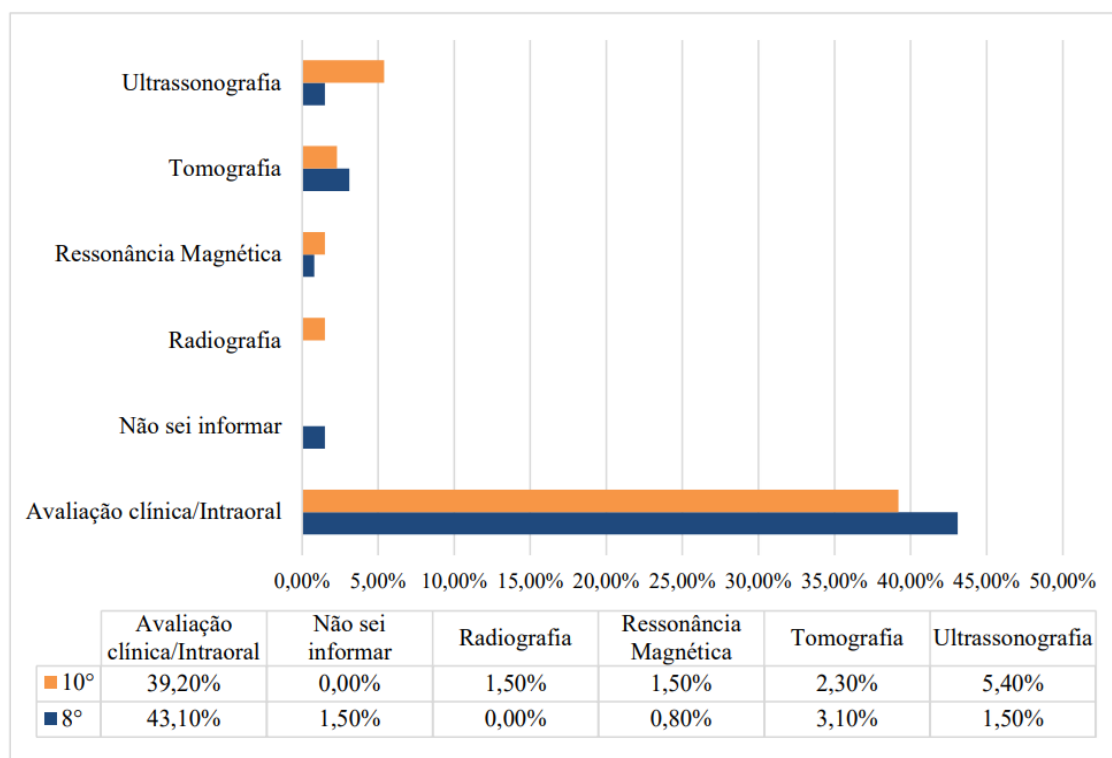
Tabela 2: Nomenclaturas utilizadas pelos alunos para se referir à fissura labiopalatina.

PERÍODO		Fenda Labio Palatina	Fenda Palatina	Fissura Labiopalatina	Labio Leporino	Total
8	Observado	1	11	28	25	65
	% do total	0.8 %	8.5 %	21.5 %	19.2 %	50.0 %
10	Observado	0	7	25	33	65
	% do total	0.0 %	5.4 %	19.2 %	25.4 %	50.0 %
Total	Observado	1	18	53	58	130
	% do total	0.8 %	13.8 %	40.8 %	44.6 %	100.0 %

Fonte: De autoria própria (2023)

Quanto ao conhecimento dos alunos sobre a melhor forma de diagnosticar a fissura labiopalatina após o nascimento, 6,9% mencionaram a ultrassonografia, 5,4% a tomografia, 2,3% a ressonância magnética, 1,5% a radiografia, e 1,5% não souberam informar. Uma parcela significativa da amostra, 82,3% dos alunos, indicaram que o diagnóstico seria realizado por meio da avaliação clínica/intraoral, conforme apresentado na Figura 1 ($p = 0,187$).

Figura 1: Métodos considerados pelos alunos para o diagnóstico da fissura palatina após o nascimento.

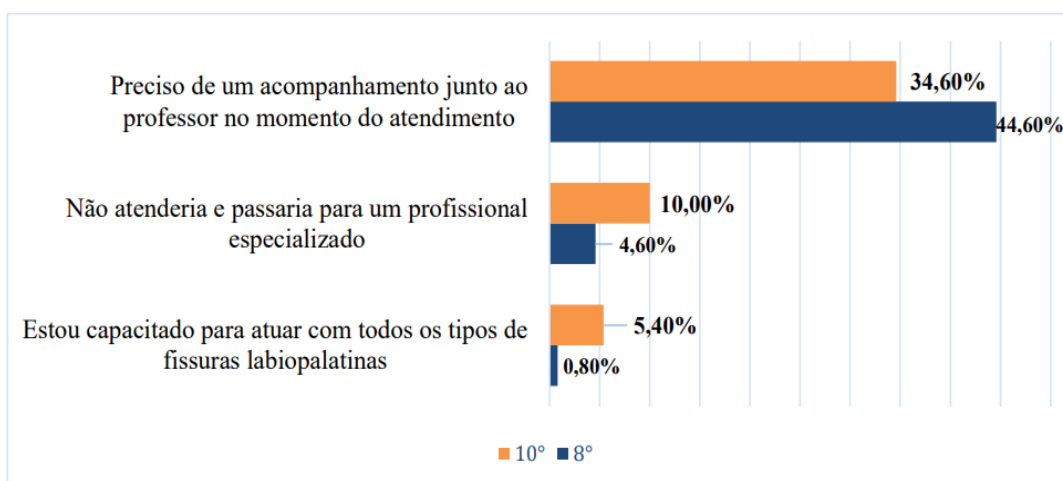


Fonte: De autoria própria (2023)

Na pesquisa, observou-se o percentual de respostas dos alunos em relação à experiência odontológica com pacientes portadores de fissuras labiopalatinas. Apenas 6,2% afirmaram ter atendido pacientes com essa patologia na Clínica Escola da Faculdade, 1,5% preferiram não responder, e a grande maioria, 92,3%, relatou ainda não ter experiência no atendimento a pacientes diagnosticados com essa condição.

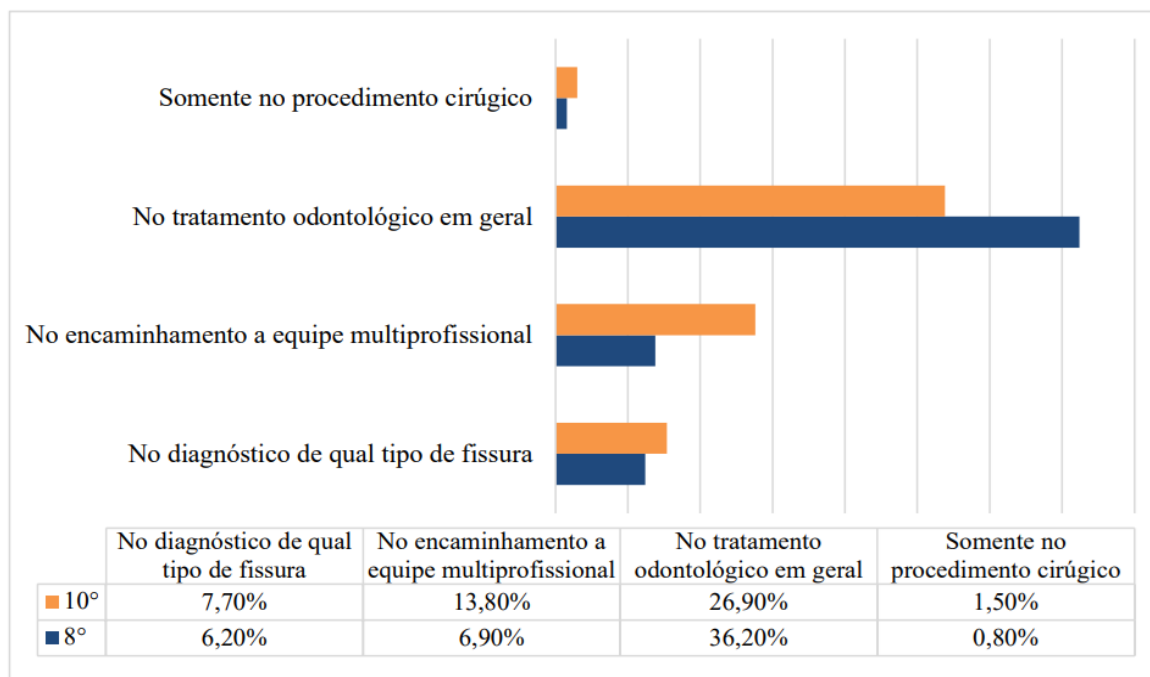
Quando questionados sobre a necessidade de acompanhamento durante o atendimento de um paciente fissurado na Clínica Escola, 79,2% dos entrevistados indicaram que precisariam do suporte de um professor. Por outro lado, 14,6% dos alunos afirmaram não se sentir seguros para realizar o atendimento e encaminhariam o paciente para um profissional especializado, enquanto 6,2% relataram estar capacitados para atuar com todos os tipos de fissuras labiopalatinas, conforme apresentado na Figura 2 ($p = 0,013$). Esses resultados indicam uma sensação geral de insegurança entre os alunos em relação ao atendimento de pacientes fissurados.

Figura 2: Expectativas dos alunos de Odontologia ao atender um paciente fissurado



Fonte: De autoria própria (2023)

Quando questionados sobre como o cirurgião-dentista pode contribuir para o tratamento de pacientes fissurados, com base nos conhecimentos adquiridos em sala de aula, 63,1% dos alunos responderam que a contribuição seria no atendimento odontológico geral, 20,8% mencionaram o encaminhamento à equipe multiprofissional, 13,8% indicaram o diagnóstico do tipo de fissura, e 2,3% afirmaram que a atuação seria restrita ao procedimento cirúrgico, conforme apresentado na Figura 3 ($p = 0,150$). Esses resultados evidenciam que os alunos reconhecem a importância do papel do cirurgião-dentista no tratamento desses pacientes.

Figura 3: Contribuição do cirurgião-dentista no tratamento de pacientes fissurados

Fonte: De autoria própria (2023)

Por fim, 99,2% dos alunos participantes da pesquisa responderam de forma quase unânime que a higiene oral deve ser realizada em crianças com fissura labiopalatina, enquanto apenas 0,8% não souberam informar, conforme visualizado na Tabela 3.

Tabela 3: Higiene oral em crianças com fissura labiopalatina

A higiene oral deve ser realizada nas crianças com fissura labiopalatina	Contagens	% do Total	% acumulada
Não sei informar	1	0.8 %	0.8 %
Sim	129	99.2 %	100.0 %

Fonte: De autoria própria (2023)

A grande maioria dos alunos, ao responderem afirmativamente com "SIM", destacou que a higiene oral deve ser realizada em indivíduos com fissura labiopalatina, reconhecendo seus diversos benefícios, sendo um dos principais o auxílio na cicatrização após as cirurgias primárias.

DISCUSSÃO

A avaliação da percepção dos alunos dos últimos semestres da Faculdade Uninassau Mossoró sobre o conceito das fissuras labiopalatinas permitiu

mensurar o nível de conhecimento desse tema entre os futuros profissionais que ingressarão no mercado de trabalho. Esta pesquisa não teve a intenção de avaliar conhecimentos aprofundados sobre as fissuras labiopalatinas, nem de discutir condutas clínicas. Assim, as questões específicas foram elaboradas para identificar o nível de conhecimento básico sobre essa malformação. Quando questionados sobre a etiologia da fissura labiopalatina (FLP), a maioria dos alunos demonstrou entendimento, associando-a a uma malformação resultante de falhas no desenvolvimento ou na maturação dos processos embrionários (CARRARO ET AL., 2011).

Em relação à nomenclatura utilizada pelos alunos para se referir à malformação, 40,8% dos participantes afirmaram conhecê-la como "fissura labiopalatina", seguida por 44,6% que a identificaram como "lábio leporino". A nomenclatura "lábio leporino" é um termo antigo e mais comum entre leigos, referindo-se exclusivamente à fissura dos lábios. Por outro lado, o termo "fissura labiopalatina" é o mais utilizado na prática clínica e em pesquisas científicas, englobando falhas tanto no palato quanto no lábio superior (VYAS ET AL., 2020).

Quanto à melhor forma de diagnosticar a fissura labiopalatina após o nascimento, a maior parte dos participantes da pesquisa (82,3%) indicou que o diagnóstico seria feito por meio da avaliação clínica intraoral. A segunda alternativa mais citada foi a ultrassonografia, com 6,9%. O diagnóstico da FLP durante a gravidez pode ser realizado por meio da ultrassonografia feita no pré-natal. O diagnóstico precoce possibilita o planejamento de estratégias de orientação e tratamento junto à equipe multidisciplinar antes mesmo do nascimento, com o objetivo de proporcionar melhores resultados. Dessa forma, destaca-se a importância de realizar todas as consultas e os acompanhamentos durante o pré-natal ao longo de toda a gestação (SILVEIRA ET AL., 2020).

Quando o diagnóstico não é realizado durante a gestação devido à dificuldade em visualizar a fissura por meio da ultrassonografia, ele é efetuado após o nascimento, durante a avaliação clínica e intraoral, considerada a mais adequada para essa finalidade. Essa foi a alternativa com o maior número de respostas entre os participantes da pesquisa (MAGALHÃES, 2021).

Quanto à experiência odontológica com pacientes portadores de fissuras labiopalatinas, a grande maioria dos alunos (92,3%) relatou ainda não ter experiência no atendimento a pacientes diagnosticados com essa patologia. Isso sugere que os pacientes fissurados apresentam uma menor procura por tratamento odontológico, embora seja fundamental que esse tratamento seja iniciado o mais cedo possível, devido à complexidade dos procedimentos necessários (BOFF ET AL., 2023).

Quanto à segurança dos alunos para atender pacientes fissurados na Clínica Escola da faculdade, apenas uma minoria (6,2%) afirmou se sentir capacitada para atender todos os tipos de fissuras labiopalatinas. Esse número foi consideravelmente inferior em comparação com os alunos que relataram precisar de acompanhamento do professor durante o atendimento (79,2%). Além disso, 14,6% dos alunos afirmaram que orientariam os pais, embora preferissem encaminhar o paciente para um serviço ou profissional especializado.

De acordo com Boff et al. (2023), o fato de alguns alunos optarem por encaminhar ou não atender pacientes com fissura labiopalatina indica um conhecimento insuficiente sobre essa malformação. Isso reflete uma lacuna na formação acadêmica, tanto em termos de conhecimento teórico quanto de experiência clínica no atendimento a pacientes fissurados. Essas constatações ressaltam a importância de aprimorar o currículo das faculdades de Odontologia, com o objetivo de preparar melhor os futuros profissionais para lidar com essa patologia e oferecer um atendimento de alta qualidade aos pacientes.

Quanto à forma como o cirurgião-dentista pode contribuir no tratamento de pacientes fissurados, a maior parte dos respondentes (63,1%) indicou que o papel do profissional seria no tratamento odontológico geral. A segunda alternativa mais citada (20,7%) foi o encaminhamento para uma equipe multiprofissional. O cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental no tratamento odontológico, uma vez que as fissuras labiopalatinas (FLP) provocam alterações dentárias distintas, o que exige um tratamento odontológico prolongado (LIMA ET AL., 2015).

O tratamento inicial realizado pelo cirurgião-dentista envolve a realização de uma cirurgia primária, com o objetivo de minimizar as cicatrizes e os estigmas associados à fissura labiopalatina, restaurando a função normal, incluindo aspectos como a fala e a audição. Além disso, busca-se promover o crescimento normal e o desenvolvimento psicossocial do paciente (NASCIMENTO ET AL., 2019). A reabilitação abrange um conjunto de ações de atenção à saúde, com a colaboração de diversas especialidades, incluindo a medicina, com ênfase nas áreas de clínica médica, anestesiologia, cirurgia plástica, pediatria e otorrinolaringologia; a enfermagem; a odontologia, com os especialistas em odontopediatria, cirurgia bucomaxilofacial, implantodontia, ortodontia e prótese; além dos profissionais das áreas de nutrição, fonoaudiologia, psicologia, fisioterapia e serviço social. O ideal é que essas diversas áreas de conhecimento trabalhem de forma integrada, visando proporcionar ao paciente o melhor tratamento possível (LIMA ET AL., 2015).

Por fim, os alunos foram questionados acerca da higiene oral dos pacientes com fissura labiopalatina, e, de forma praticamente unânime, 99,2% dos participantes informaram que o protocolo de higiene oral deve ser seguido. Costa (2011) destaca que o atendimento odontológico preventivo para indivíduos com fissura labiopalatina (FLP) não difere daquele prestado a indivíduos sem fissura. Nesse contexto, é responsabilidade do profissional de odontologia orientar sobre as práticas adequadas de higienização bucal, incluindo a forma correta de realizá-la.

CONCLUSÃO

Este estudo avaliou a percepção de alunos concluintes do curso de Odontologia da Faculdade Uninassau Mossoró quanto ao atendimento de pacientes com fissura labiopalatina. Os dados indicam que, embora os acadêmicos demonstrem conhecimento satisfatório sobre a etiologia e o diagnóstico da malformação, ainda apresentam insegurança no atendimento clínico, revelando uma percepção geral de nível médio sobre o tema. Esses resultados demonstram a necessidade de reforçar a formação prática e teórica durante a graduação, com a inclusão de cursos de extensão e programas de capacitação voltados ao atendimento integral desses pacientes. Considerando o papel essencial do cirurgião-dentista nas orientações preventivas, no apoio às famílias e na condução de tratamentos reabilitadores, é fundamental preparar adequadamente os futuros profissionais para o mercado. Sugere-se, para pesquisas futuras, a ampliação da pesquisa para outras instituições de ensino, a fim de se obter uma visão mais ampla da formação dos estudantes de Odontologia sobre o tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carraro DF, Dornelles CTL, Collares MVM *et al.* Fissuras labiopalatinas e nutrição. *Rev HCPA*. 2011;31(4):456–463. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/22426/14961>
2. Boff JSM, D'Agostini JC, Vieira RdR *et al.* Avaliação da percepção de Cirurgiões-Dentistas acerca de fissuras labiopalatinas. *Brazilian J Implantol Health Sci*. 2023;5(5):3336–3346. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p3336-3346>
3. Moraes MMV, Rodrigues JB, Silva LSP *et al.* Assistência ao portador da má formação de fissura labiopalatina. *Brazilian J Health Rev*.

- 2020;3(1):209–219. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6085/5419>
4. Costa VCR, Silva RC, Oliveira IF *et al.* Aspectos etiológicos e clínicos das fissuras labiopalatinas. Rev Med Saúde Brasília. 2018;7(2):258–268. Disponível em:
<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/9244>
5. Mendes M, Silveira MM, Costa FS *et al.* Avaliação da percepção e da experiência dos cirurgiões-dentistas da rede municipal de Pelotas/RS no atendimento aos portadores de fissuras labiopalatais. Rev Fac Odontol UPF. 2013;17(2):196–200. DOI: <https://doi.org/10.5335/rfo.v17i2.2886>
6. Vyas T, Gupta P, Kumar S *et al.* Cleft of lip and palate: A review. J Family Med Prim Care. 2020;9(6):2621-2625. DOI:10.4103/jfmprc.jfmprc_472_20.
7. Silveira AKG, Carvalho LL A, Ferreira LS, *et al.* Estudo para detecção de fissuras labiopalatinas no pré-natal: revisão de literatura e relato de caso. Brazilian Appl Sci Rev. 2020;4(6):3959–3975. DOI:10.34115/basrv4n6-050
8. Magalhães RG. Aplicabilidade de um website sobre fissura labiopalatina. Brasília–DF; 2021 [Trabalho de Conclusão de Curso – UnB]. Disponível em:
https://bdm.unb.br/bitstream/10483/34088/1/2021_RaissaGomesMagalhães_tcc.pdf.
9. Lima EP, Carvalho AS, Menezes DMV, *et al.* A ortodontia na atenção multidisciplinar na saúde do paciente fissurado: uma revisão da literatura. Odontol Clín-Cient. 2015;14(4):785-788. Disponível em:
<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v14n4/a02v14n4.pdf>
10. Nascimento ERV, Assis VK de S, Cardoso FL, *et al.* Fissura lábio-palatina: a importante atuação do cirurgião-dentista. In: Seminário Científico do UNIFACIG / IV Jornada de Iniciação Científica; 2019; Espírito Santo: UNIFACIG; 2019. Disponível em:
<https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/seminariocientifico/articula/view/1308/1223>
11. Costa B. Odontopediatria na reabilitação de crianças com fissura labiopalatina. In: 44º Curso de Anomalias Congênitas Labiopalatinas;



2011; São Paulo: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais –
HRAC-USP; 2011. Disponível em:
<https://core.ac.uk/download/pdf/37522267.pdf>