

Aspectos psicossociais de um paciente atendido cirurgicamente pela Operação

Sorriso: um relato de caso

Psychosocial aspects of a patient treated surgically by Operation Smile: a case report

Aspectos psicossociales de un paciente intervenido quirúrgicamente por Operación Sonrisa: reporte de un caso

Recebido: 11/06/2022 | Revisado: 19/06/2022 | Aceito: 22/06/2022 | Publicado: 03/07/2022

Pedro Felipe Garcia Furtado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5538-4043>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: pdrgarci@gmail.com

Onésimo Henrique Marques Bentes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7985-9322>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: o.bentes1214@gmail.com

Ana Emília Gomes Macêdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3010-4882>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: anaemiliamacedo@hotmail.com

Caroline Gomes Macêdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3715-1307>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: carolgomesmacedo@hotmail.com

Resumo

A fenda labiopalatina é uma das malformações congênicas faciais mais comuns e possui etiologia multifatorial. Tal comorbidade afeta não apenas as características orgânicas e anatômicas, mas os aspectos psicológicos e sociais. A Operação Sorriso age no intuito de contribuir, sobretudo na parcela da população mais carente, no tratamento multifatorial, visando o bem-estar em todos os aspectos da vida humana. O objetivo do trabalho foi relatar o caso de uma paciente portadora de fissura labiopalatina (FLP), nascida de uma gestação gemelar com gêmea não portadora da deformidade, acompanhada clínica e cirurgicamente pela Operação Sorriso Brasil desde a infância, a fim de demonstrar e analisar os aspectos psicossociais moldados pela convivência com a deformidade em diferentes fases da sua vida, levando em consideração, principalmente, o tratamento ofertado e a relação familiar, sendo esses fatores indispensáveis, não só durante seu crescimento e desenvolvimento, como também na sua inserção social e profissional durante a vida adulta. Salientando a evolução de uma criança completamente introvertida pelos estigmas associados à deformidade para uma adolescente e posteriormente uma jovem cada vez mais comunicativa e socialmente relacionada à medida que o tratamento multiprofissional foi sendo aplicado, em paralelo ao apoio e acolhimento familiar sempre presente na sua vida, destacando o quão importante é o trabalho da Operação Sorriso perante a sociedade.

Palavras-chave: Fenda labial; Fissura palatina; Estigma social.

Abstract

Cleft lip and palate is one of the most common congenital facial malformations and has a multifactorial etiology. Such comorbidity affects not only the organic and anatomical characteristics, but also the psychological and social aspects. Operation Smile works with the aim of contributing, especially among the most needy population, to multifactorial treatment, aiming at well-being in all aspects of human life. The objective of this study was to report the case of a patient with cleft lip and palate (CLP), born from a twin pregnancy with a twin without the deformity, clinically and surgically followed up by Operation Smile Brazil since childhood, in order to demonstrate and analyze the psychosocial aspects shaped by living with the deformity at different stages of his life, taking into account, mainly, the treatment offered and the family relationship, these factors being indispensable, not only during his growth and development, but also in his social and professional insertion. during adult life. Emphasizing the evolution of a child completely introverted by the stigmas associated with the deformity to a teenager and later a young woman increasingly communicative and socially related as the multiprofessional treatment was applied, in parallel with the support and family care always present in her life, highlighting how important the work of Operation Smile is to society.

Keywords: Cleft lip; Cleft palate; Social stigma.

Resumen

El labio y paladar hendido es una de las malformaciones faciales congénitas más comunes y tiene una etiología multifactorial. Tal comorbilidad afecta no solo las características orgánicas y anatómicas, sino también los aspectos psicológicos y sociales. La Operación Sonrisa actúa con el objetivo de contribuir, especialmente entre la población más necesitada, al tratamiento multifactorial, buscando el bienestar en todos los aspectos de la vida humana. El objetivo de este estudio fue relatar el caso de una paciente con labio y paladar hendido (LPH), nacida de un embarazo gemelar con un gemelo sin la deformidad, seguida clínica y quirúrgicamente por Operación Sonrisa Brasil desde la infancia, con el fin de demostrar y analizar los aspectos psicosociales que configura el convivir con la deformidad en las diferentes etapas de su vida, teniendo en cuenta, principalmente, el trato que se le brinda y la relación familiar, siendo estos factores indispensables, no solo durante su crecimiento y desarrollo, sino también en su vida social e inserción profesional durante la vida adulta. Destacando la evolución de una niña completamente introvertida por los estigmas asociados a la deformidad a una adolescente y posteriormente una joven cada vez más comunicativa y socialmente relacionada a medida que se aplicó el tratamiento multiprofesional, en paralelo al apoyo y cuidado familiar siempre presente en su vida, destacando cuán importante es el trabajo de la Operación Sonrisa para la sociedad.

Palabras clave: Labio leporino; Fisura del paladar; Estigma social.

1. Introdução

A fissura labiopalatina (FLP) é uma malformação congênita facial que ocorre no primeiro trimestre da gestação. O acometimento consiste em fissuras que causam descontinuidade das estruturas dos lábios, palato ou ambos. Sua etiologia é inespecífica, mas pode ser considerada de origem multifatorial, levando em consideração aspectos genéticos, ambientais e hábitos ou exposição materna a agentes teratogênicos durante da gestação (Vasconcelos, et al., 2020).

Tais deformidades, são responsáveis por acarretar não só problemas relacionados a saúde física, mas comumente afetar a saúde mental dos portadores, levando em consideração desde o trauma psicológico da família até a convivência com a deformidade durante seu processo de crescimento e desenvolvimento, iniciando no momento da percepção de suas diferenças e dificuldades com relação a outras crianças no ambiente escolar, e posteriormente com a não aceitação por parte das mesmas, evoluindo com isolamento e retardo do desenvolvimento intelectual (Costa, et al., 2021).

O tratamento consiste não somente na abordagem cirúrgica para reconstituição dos planos e estruturas anatômicas, como também em um acompanhamento com uma equipe multiprofissional, composta por profissionais da medicina, enfermagem, odontologia, fonoaudiologia, psicologia e demais áreas a depender da individualidade de cada paciente (Ruiz-Guillen, et al., 2021).

Dito isso é importante salientar a importância do trabalho da Operação Sorriso, uma organização não governamental Estadunidense atuante no Brasil desde 1997, e tem como objetivo proporcionar esse atendimento de maneira integral e gratuita para uma população que, em sua maioria, dificilmente teria acesso ao tratamento adequado por outros meios (Operação Sorriso 2020). Bentes, et al. (2020), destacaram que a maioria da população atendida pela Operação Sorriso são pacientes portadores de deformidade labiopalatina e residentes em cidades ou comunidades vizinhas a cidade onde a missão é realizada, enfatizando a necessidade e a dificuldade de acesso dessas pessoas ao tratamento adequado por outros meios.

O objetivo desse estudo será relatar o caso de uma paciente portadora de fissura labiopalatina (FLP), nascida de uma gestação gemelar com gêmea não portadora da deformidade, acompanhada clínica e cirurgicamente pela Operação Sorriso Brasil.

2. Metodologia

O relato do caso foi realizado por meio de entrevista com o paciente, previamente selecionado no Centro de Referência em Saúde da Criança, onde fica localizado o banco de dados de pacientes abordados cirurgicamente pela Operação Sorriso Brasil nas missões no município de Santarém, Estado do Pará, levando em consideração para seleção os seguintes aspectos: idade, sexo e período de convivência com a deformidade. A entrevista foi realizada nas dependências da

Universidade do Estado do Pará, gravada e posteriormente transcrita para análise do seu conteúdo (Rodrigues, et al., 2022).

Este relato foi desenvolvido de acordo com os princípios descritos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que descreve as normas para as pesquisas que envolvem seres humanos. Este se encontra aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Estado do Pará – Campus XII sob o número do parecer 5.402.113, seguindo rigorosamente os preceitos éticos com completo esclarecimento de questionamentos e dúvidas por parte do paciente a respeito da pesquisa e obtendo seu consentimento através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. Relato de Caso

T.B.S, 21 anos, sexo feminino, natural de Santarém - Pará, nasceu de uma gestação gemelar (terceira gestação) na qual apenas ela foi acometida pela fenda lábio palatina, proveniente de uma família com 15 integrantes e com renda familiar de aproximadamente 1 a 2 salários mínimos. Ela conheceu a Operação Sorriso através de sua mãe ainda criança, aos 5 anos de idade através de anúncio na rádio no ano de 2005.

Na referida entrevista, T.B.S discorreu acerca de suas emoções e sobre os empecilhos enfrentados no seu dia a dia, sobretudo no período da infância e adolescência, momento no qual ainda não tivera complementado os procedimentos cirúrgicos de correção da anormalidade crânio facial. Ressaltou a importância da família no processo de superação e tratamento do quadro, porém salientando, outrossim, as variadas formas de preconceito destiladas por terceiros por conta da FLP. No entanto, apesar do problema, sempre manteve à frente de qualquer dificuldade o sentimento de fé e esperança.

Na avaliação de sua condição inicial, a dismorfose era tanto do palato, com repercussões negativas no processo de alimentação; quanto labial, que além de gerar esses mesmos prejuízos, possuem um impacto ainda mais evidente no aspecto psicossocial, por se tratar da exposição de uma deformidade da área facial, região anatômica de entrada nas relações interpessoais.

Essas condições durante a primeira década de vida e a puberdade, traziam tristeza e retração na construção de suas relações, evitando dessa forma, contatos com os vizinhos e colegas de turma, por receio do julgamento das pessoas por conta da aparência e modo de falar. Quanto à alimentação, antes da cirurgia do palato, afirmou que inicialmente “a comida escapava” (pelas narinas), por isso evitava alimentar-se na frente dos outros. Quando essa ação era impreterível, comia com cautela para evitar tal escape. Essa dificuldade era um dos fatores que afastavam as demais crianças ou era motivo de bullying por parte das mesmas, exacerbando a postura de reclusão.

Temia a reação das pessoas, principalmente no ambiente escolar, onde afirma ter tido problemas com colegas de turma, sofrendo, muitas das vezes, exclusão nos momentos lúdicos do processo de ensino aprendizagem. No entanto, para enfrentar toda essa carga negativa em volta do estigma que existe acerca da FLP, a família anunciou-se, a partir de seu discurso, protagonista diante das adversidades encontradas. O apoio familiar, sobretudo de sua irmã gêmea, foi essencial para o estabelecimento das suas interações sociais como afirmou a paciente. Essa informação bastante imprescindível, pois o apoio familiar é (e foi para T.B.S) um fator crucial para que o sujeito possa ter condições físicas e emocionais de combater a marca de seu estigma.

Prosseguiu relatando sobre o convívio com a FLP e questionando-se sobre o motivo dessa condição gerar o afastamento das pessoas fora de seu ciclo familiar e que a dificuldade na interlocução a fez ter um comportamento de recusa à circulação social. Chorava muito durante esse período (e chorou ao recordar de tais reminiscências na hora da entrevista). Sofria com a condição de seu rosto, mas considerava que o que havia acontecido era passível de tratamento e que havia uma resolução para tal problema, revelando, portanto, dualidade nas suas emoções: sofria ao mesmo tempo, em que projetava no seu futuro uma realidade mais positiva.

Mesmo ao redor de tantos impedimentos, o que inclui o ambiente familiar com muitos integrantes, associado a um rendimento mensal baixo – T.B.S nunca deixou de frequentar a escola. Persistiu com a ajuda da irmã nos momentos mais drásticos de sua vida. A importância da irmã, nesse sentido, ressalta-se quando ela afirmou no seu relato que só cogitou parar de estudar quando a colocaram em turmas diferentes em determinado ano. Porém, após conversa da família e corpo docente, optou-se por deixar as duas juntas para preservar a criança no espaço escolar.

Inerente à fala, as distorções da anatomia do lábio e palato faziam com que evitasse se comunicar com os outros, exceto com seus familiares, pois na tentativa para se fazer entender, as pessoas achavam engraçado o modo dela falar, gerando profundo constrangimento, o que evidenciava não necessariamente a inconformidade com a aparência, mas sua insatisfação de não poder interagir adequadamente. As limitações diante dificuldades para produção de fala foram abrandando com o passar do tempo, tanto pelos procedimentos de correção cirúrgica, quanto pelo acompanhamento com o fonoaudiólogo.

Outro ponto importante trata-se da autopercepção negativa da aparência no período de pré-adolescência. Ela descreve seu ponto de vista acerca da vaidade e o quanto ela menosprezava esse quesito no dia a dia. “Até hoje evito usar batom” afirmou ela, apesar de hoje em dia, após os procedimentos de tratamento da FLP, dar importância aos aspectos da aparência física. Antes, apresentava-se como alguém “desleixada”, dando pouca importância à estética. As mudanças hormonais e fisiológicas da adolescência podem afetar a magnitude percebida dos estigmas sociais e gerar uma autoestima ainda mais baixa. As próprias pessoas ao redor, embora simpatize com a personalidade de outrem, com a dela no caso, afastavam-se pelo receio do julgamento da sociedade como um todo. Na sua fala, lembra de um rapaz por quem cultuava um sentimento amoroso afetivo, aparentemente recíproco, mas que foi prejudicado por conta do capacitismo social. Afastaram-se e isso gerou consternação e reflexões da T.B.S do porquê há prioridade da beleza física em detrimento da personalidade e caráter.

Conquanto, isso não a impediu de participar de atividades extracurriculares com o intuito de entretenimento. Também com o apoio incondicional da irmã, foi incentivada a entrar em um grupo de dança de carimbó, ambiente na qual, segundo ela, foi acolhida de modo surpreendente. Em nenhum momento se sentiu excluída das atividades, fato esse que serviu para alimentar sua autoestima.

Iniciou-se o processo terapêutico ainda muito nova, no ano de 2005, com a cirurgia de queiloplastia, algo que fortaleceu o sentimento de esperança da resolução de seu problema durante os anos. Entre 2005 e 2019, ademais, realizou a palatoplastia e fechamento de fístula. No entanto, vale ressaltar que o tratamento não se restringiu a esses procedimentos cirúrgicos, o prontuário constata a ação multiprofissional prezada pela Operação Sorriso. Nota-se a participação da equipe de enfermagem, odontólogos, fonoaudiólogos e psicólogos, profissionais essenciais na recuperação integral do paciente após cirurgias.

Gradativamente, sempre entremeando relatos pessoais e empenho na ida às consultas, T.B.S apresentou melhora significativa no processo comunicativo, o que fez suas relações sociais evoluírem de ruim para bom, segundo a mesma. Embora ainda sinta que a cicatriz gere estranheza em algumas pessoas, ela passou a ser motivada com o objetivo de cuidar-se de maneira integral; e não somente da face, com cuidados estéticos antes negligenciados por ela. Antes, seu comportamento seguia mais em direção à introspecção devido a vergonha no modo de se expressar; hoje, por conta do progresso de sua fonação, a paciente consegue realizar novas amizades e dentre outros tipos de relações interpessoais. A expectativa por dias melhores cultuada tanto por ela quanto por sua família desde muito cedo, fez com que ela chegasse a esse ponto tão positivo de sua vida em relação a autoestima.

4. Resultados

Como mencionado anteriormente no relato, a paciente apresentava a fenda labial e palatina com dificuldade para produzir os fonemas adequadamente, ou seja, a dislalia é um evento comum na criança nascida com FLP (Corcoran, et al.,

2020). Entremado ao quadro de FLP referia com detalhes o sofrimento psíquico em decorrência de sua autopercepção, o que entra em consonância com a pesquisa de Glenner, et al. (2017), no qual afirmam que crianças com FLP correm um risco elevado de encontrar sofrimentos psicossociais.

Em relação aos aspectos familiares, a paciente do caso sempre procurou deixar claro a importância de seus parentes na ajuda ao enfrentamento de sua condição. De fato, o acesso das crianças a cuidados médicos de qualidade é influenciado pela estrutura familiar (Bennett, et al., 2018) e as boas relações com os familiares são importantes para a saúde psicológica (Escobar, et al., 2020). Ao contrário do que afirmam Santos, et al. (2020), em que o preconceito da família exacerba o estigma, no caso aqui apresentado em nenhum momento ela afirma ter sido tratada de modo distinto dos demais irmãos.

Sua personalidade retraída por conta da FLP vai modificando-se para um padrão mais extrovertido a medida que o tratamento multiprofissional vai ocorrendo, o que entra em sintonia com o estudo de Ruiz-Guillén, et al. (2021). Em consonância ao estudo de Ahmad e Katiyar (2019), que conclui que a cirurgia afeta de maneira benéfica o emocional do paciente, ela mostrou elevação da autoestima no decorrer dos anos.

No que tange o indivíduo e a escola, ela nega ter sido alvo de discriminação por parte dos professores e nunca deixou de ter frequentado a escola e jamais reprovou ou deixou alguma matéria pendente, entrando em contraste com o estudo de Grewal, et al. (2021), porém de acordo com Gjerdevik, et al. (2021).

T.B.S é de uma família com vários integrantes e com uma renda familiar reduzida e na argumentação de Scheller, et al. (2020) há a afirmação da possibilidade de correlação entre maior prevalência em classes sociais mais baixas para fissuras orais, particularmente para fissuras palatinas, mas no final chega à conclusão de que não houve classe socioeconômica mais correlacionada com o aparecimento de FLP.

5. Discussão

O diagnóstico da FLP caracteriza-se com um acontecimento estressante, visto que os genitores se preocupam com as consequências inesperadas das transições normais do ciclo de vida, o que exacerba a pressão sobre as relações familiares e influencia a capacidade de adaptação a nova situação (Barduzzi, et al., 2021). Dessa forma, há uma busca geral com o intuito de amenizar as repercussões geradas pelo estigma da fissura, pois a maior parte dos pacientes possuem resignação a nível estético, dentição, fala, entre outros fatores que causam desajustes, sobretudo no aspecto psicossocial (Rodrigues, et al., 2022).

Especificamente a respeito do domínio emocional, que engloba reflexões acerca às emoções, como ficar assustado, consternado ou deprimido, o acometido pela FLP demonstra-se com personalidade e intelectualidade normais, no entanto, mostra pontos comuns como: autoconceito diminuído, evasão de convívios sociais, necessidade de proteção dos pais, comunicação árdua, vergonha, ausência de segurança, autoestima debilitada, depressão, estresse e timidez, com cada um absorvendo de modo individualizado tais características (Vasconcelos, et al., 2020).

O impacto na alimentação e da fala relacionado a manutenção da estabilidade emocional está totalmente de acordo com o fato de falar e bem-estar emocional ser as dimensões mais influenciadas da qualidade de vida entre crianças e adolescentes com FLP. O motivo do impacto na alimentação pode ser a função orofacial debilitada e a elevada implicação na fala, devido à presença da fenda palatina. Crianças com FLP são suscetíveis a disfunção velofaríngea levando a transtornos de fala (Kark, et al., 2019).

Crianças com fissuras orais, especialmente aquelas que envolvem o palato, possuem seguimento escolar claramente ruim em todas as áreas de aprendizagem avaliadas em detrimento do público escolar em geral. Essas divergências acadêmicas já existem no começo do sistema escolar, quando as crianças têm apenas 5 anos de idade, o que demonstra que interferências educacionais prematuras podem ser vantajosas. Crianças com fissura podem alcançar bons resultados a partir do uso de técnicas cirúrgicas modernas e uma abordagem de equipe multidisciplinar bem coordenada (Fitzsimons, et al., 2018). Ainda

sobre o desempenho escolar, Cunha, et al. (2017) em seu estudo alegam que os autores revisados em sua pesquisa não justificaram quais as possíveis etiologias que as crianças com fenda terem o mesmo desempenho que seus irmãos sem a FLP. Além do mais, também afirmam que uma das razões para esse fenômeno seria a generalização no cuidado dos filhos, no qual os mesmos são incapazes de notar as distintas potencialidades entre eles.

A vitimização no ambiente da escola, seja por agressão ou outras formas de ataque, influencia na saúde dos adolescentes, gerando resultados traumáticos que podem persistir por toda a vida. Por outro lado, a escola deve ajudar para a melhoria dos resultados de saúde mental. Por exemplo, na Finlândia houve a implementação de um programa de saúde mental nas escolas que contribuiu para a limitação do bullying, vitimização e sintomas de ansiedade e depressão entre as crianças (Escobar, et al., 2020).

A relação entre o nível socioeconômico da mãe da família e o risco do aparecimento da FLP na criança é controversa. De fato, existem algumas pesquisas que mostram risco superior de anormalidades não cromossômicas com o aumento do desprovido socioeconômico. No entanto, há outros relatos contundentes em visualizar uma maior prevalência em classes sociais mais carentes para fissuras orais, particularmente para fissuras palatinas. Além disso, alguns artigos mostram que a escolaridade da mãe representa um fator de risco relevante associado à ocorrência de FLP, embora exista estudos que refutem essa informação (Scheller, et al.; 2020).

6. Considerações Finais

Salienta-se ainda que, o sofrimento psicossocial foi evidenciado em consequência da dificuldade de comunicação com outros personagens de seu meio, como resultado da dislalia decorrente da deformidade anatômica na área do palato e lábio, no qual, afetou negativamente na fase infanto-juvenil. No entanto, no âmbito familiar o apoio sempre foi contundente e desprovido de preconceitos, o que ajudou na busca de soluções das adversidades ocasionadas pela FLP. Já no espaço escolar, houve manifestações pontuais de desdém, não sendo necessariamente atitudes generalizadas. Inclusive, os professores nunca externaram ou deixaram transparecer quaisquer tipos de prejulgamento, o que contribuiu para o fato de nunca ter sido reprovada. Como na maioria dos casos, a paciente encontra-se no conjunto de pessoas expostas aos mais variados tipos de mazelas sociais e a Operação Sorriso, nesse sentido, entra como objeto importante na conduta multiprofissional na contenção de danos gerados pela FLP e, como consequência, atinge o resultado não apenas no aspecto biológico, mas no cenário psicossocial igualmente.

Dessa forma, a relação na descompensação na saúde mental, física e social, com os prejuízos motivados pela FLP, valida a importância de correlacionar as duas patologias – sofrimento psicossocial e FLP - para um tratamento mais efetivo. Logo, ressalta-se a importância de mais pesquisas científicas em âmbito nacional que abordem não apenas as características cirúrgicas da Operação Sorriso, mas que retratem igualmente acerca dos aspectos psicossociais dos indivíduos atendidos, assim como de seus familiares, melhorando a ação multiprofissional, o tratamento e o acompanhamento aos pacientes acometidos, ampliando, campanhas que objetivem diminuir o capacitismo social, priorizando a inclusão social.

Referências

- Barduzzi, R. M., Razera, A. P. R., Farinha, F. T., Bom, G. C., Manso, M. M. F. G., & Trettene, A. dos S. (2021). Repercussões psicossociais vivenciadas por pais cuidadores de lactentes com fissura orofacial síndromicos. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21(4), 1101-1107. 10.1590/1806-93042021000400008
- Bennett, K. G., Ranganathan, K., Patterson, A. K., Baker, M. K., Vercler, C. J., Kasten, S. J., Buchman, S. R., & Waljee, J. F. (2018). Caregiver-Reported Outcomes and Barriers to Care among Patients with Cleft Lip and Palate. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 142(6), 884e891e. 10.1097/PRS.0000000000004987
- Bentes O. M., Furtado P. F. G., Macêdo A. E. G. & Macêdo C. G. (2020). *Fissuras labiopalatinas em crianças da região do baixo amazonas: um enfoque epidemiológico*. Pediatria – Experiências Profissionais e Relatos de Caso / Guilherme Barroso Langoni de Freitas. 13 Cap. - Irati: Pasteur, 2020.

- Corcoran, M., Karki, S., Harila, V., Kyngäs, H., Luoto, A., Ylikontiola, L. P., Sándor, G. K., & Anttonen, V. (2020). Oral health-related quality of life among young adults with cleft in northern Finland. *Clinical and Experimental Dental Research*, 6(3), 305–310. 10.1002/cre2.284
- Cunha, E. V., Galli, M. V., Lisboa, N. D., Prado, R. B. R., Campos, E. B. V. & Neme, C. M. B. (2017). Aspectos psicológicos relacionados ao indivíduo com fissura labiopalatal: uma revisão de literatura. *Salusvita*, 36(4), 1105-1127 https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v36_n4_2017_art_10.pdf
- Escobar, D. F. S. S., Jesus, T. F. de, Noll, P. R. e S., & Noll, M. (2020). Family and School Context: Effects on the Mental Health of Brazilian Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6042. 10.3390/ijerph17176042
- Fitzsimons, K. J., Copley, L. P., Setakis, E., Charman, S. C., Deacon, S. A., Dearden, L., & van der Meulen, J. H. (2017). Early academic achievement in children with isolated clefts: a population-based study in England. *Archives of Disease in Childhood*, 103(4), 356–362. 10.1136/archdischild-2017-313777
- Gjerdevik, M., Lie, R. T., Haaland, Ø. A., Berg, E., Feragen, K. B., & Sivertsen, Å. (2021). Isolated oral clefts and school grades: population-based cohort study from Norway. *BMJ Open*, 11(10), e046944. 10.1136/bmjopen-2020-046944
- Glener, A. D., Allori, A. C., Shammass, R. L., Carlson, A. R., Pien, I. J., Aylsworth, A. S., Meyer, R., Pimenta, L., Strauss, R., Watkins, S., & Marcus, J. R. (2017). A Population-Based Exploration of the Social Implications Associated with Cleft Lip and/or Palate. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 5(6), e1373. 10.1097/GOX.0000000000001373
- Grewal, S. S., Ponduri, S., Leary, S. D., Wren, Y., Thompson, J. M. D., Ireland, A. J., Ness, A. R., & Sandy, J. R. (2020). Educational Attainment of Children Born with Unilateral Cleft Lip and Palate in the United Kingdom. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 58(5), 587–596. 10.1177/1055665620959989
- Karki, S., Horváth, J., Laitala, M. L., Vástyán, A., Nagy, Á., Sándor, G. K., & Anttonen, V. (2021). Validating and assessing the oral health-related quality of life among Hungarian children with cleft lip and palate using Child-OIDP scale. *European Archives of Paediatric Dentistry: Official Journal of the European Academy of Paediatric Dentistry*, 22(1), 57–65. 10.1007/s40368-020-00525-x
- Katiyar R. V. & Ahmad S. (2019). *Psychosocial and professional challenges for individual having cleft lip and palate: a case report*. Era's journal of medical research, vol.6 no.2.
- Operação Sorriso (2020). *A Operação Sorriso* <https://www.operacaosorriso.org.br/nosso-trabalho/>
- Rodrigues, C. P. M., Pelizzoni, A. V., Brischke, J. A. P., Kazmierski, S., Baltazar, M. M. de M., Coelho, R. T., & Lima, D. P. (2022). Reabilitação oral de paciente com fissura labiopalatina: relato de caso. *Research, Society and Development*, 11(3), e10511326306. 10.33448/rsd-v11i3.26306
- Ruiz-Guillén, A., Suso-Ribera, C., Romero-Maroto, M., Gallardo, C., & Peñacoba, C. (2021). Perception of quality of life by children and adolescents with cleft lip/palate after orthodontic and surgical treatment: gender and age analysis. *Progress in Orthodontics*, 22(1). 10.1186/s40510-021-00354-8
- Santos, J. V. N., Tavares, J. L. F., Silva, M. A. B., Cavalcanti, A. F. M., Barbosa, D. N. & Leite, R. B. (2020). Fissura labiopalatina: estudo do papel do profissional de saúde na diminuição dos danos ao paciente. *Revista ciências e odontologia*, 4 (1), 48-55. <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/707/829>
- Scheller, K., Urich, J., Scheller, C., & Watzke, S. (2020). Psychosocial and socioeconomically aspects of mothers having a child with cleft lip and/or palate (CL/P): a pilot-study during the first year of life. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, e864–e869. 10.4317/jced.56288
- Shibukawa, B. M. C., Rissi, G. P., Higarashi, I. H., & Oliveira, R. R. de. (2019). Factors associated with the presence of cleft lip and / or cleft palate in Brazilian newborns. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19(4), 947–956. 10.1590/1806-93042019000400012
- Silva L. H. C., Amaral B. P. A. & Silva J. P. P. (2021). Fissura labiopalatina: revisão literária. *Rev Saúde Mult.* 9(1), 58-70. <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/172/153>
- Vasconcelos, B. B. N. de, Albuquerque, D. F. de, Cavalcante, R. B., Teixeira, R. C., Neto, F. B. de V., & Ferreira, M. M. (2020). Qualidade de vida de pacientes acometidos por fissuras labiopalatinas sob a visão do cuidador. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 47807–47821. 10.34117/bjdv6n7-428