

CAPÍTULO 9

ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO EM PACIENTES COM FISSURAS LABIAL E/OU PALATINA CORRELACIONADAS A PERDA AUDITIVA

Hemilly Layanne Monteiro Rebelo²⁸
Larissa Pietra Cordovil da Costa²⁹
Luzianne Fernandes de Oliveira³⁰
Nelson Antonio Bailão Ribeiro³¹

INTRODUÇÃO

A fissura lábio palatina, para Lofiego (1992), é uma malformação de origem congênita, de etiologia genética e ambiental, com variabilidade que oscilam desde uma sutil bifurcação chegando até fissuras mais complexas.

A Fissura Lábio Palatina (FLP) ocupa destaque em diferentes áreas da saúde, principalmente por sua interferência estético-funcional e por ser de alta incidência dependendo da área geográfica, constituindo-se na mais frequente anomalia craniofacial congênita. Embora atualmente seja amplamente definida, ainda não é possível impedir a ocorrência de fissura lábio palatina durante o desenvolvimento de período embrionário, a qual resulta de descontinuidades das estruturas faciais, alterando a inserção anatômica e funcionalidade da musculatura do palato, lábio e tuba auditiva. A fissura pode provocar alterações de diferentes magnitudes no padrão de crescimento da face, como consequência do próprio defeito ou do

²⁸Graduanda em Fonoaudiologia na Universidade do Estado do Pará;

²⁹Graduanda em Fonoaudiologia na Universidade do Estado do Pará;

³⁰Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente Urbano. Fonoaudióloga do Centro Especializado em Reabilitação da UEPA e Docente do Curso de Fonoaudiologia da UEPA;

³¹Biomédico e Docente do Curso de Fonoaudiologia da UEPA.

processo reabilitador. Bem como as consequências na aparência estética, fala, linguagem, audição, respiração e alimentação devem ser apropriadamente direcionadas e tratadas por intervenções específicas de uma equipe multidisciplinar (FREITAS *et al.*, 2012; TABITH JUNIOR, 2005; PAMPLONA; YSUNZA, 2017).

No que tange ao aspecto psicoemocional dos pais durante a gestação, eles sentem-se ansiosos para o nascimento do bebê, o que causa grandes expectativas e emoções aliadas à ansiedade por ver o rosto da criança. Entretanto, em casos de fissuras lábio palatinas, os pais são surpreendidos, o que por vezes leva a conflitos emocionais, tristeza ou até mesmo sentimento de negação, devido a não concretização da idealização do filho. Esses sentimentos podem gerar um rompimento de parte dos planos e anseios, bem como o sentimento de culpa pelos pais sobre a impossibilidade de gerar o “filho perfeito”. Inicialmente, os pais devem ser orientados a procurar tratamento em centros especializados no tratamento de fissuras lábio palatinas, acompanhamento este que refletirá de forma eficaz na reabilitação da criança (ALVES; CARRARA; COSTA, 2005; BRASIL *et al.*, 2007).

Uma das formas de tratamento da fissura é pela foniatria, que é uma área de atuação da otorrinolaringologia a qual estuda e cuida de crianças e adultos com alterações do sistema de linguagem e consequências das alterações do seu desenvolvimento. Aborda amplamente as funções motoras e sensitivas dos distúrbios de linguagem, permitindo o diagnóstico diferencial e propondo a melhor terapia para cada caso (FAVERO; TABITH JUNIOR, 2016).

Infelizmente, existem várias causas que podem afetar o fornecimento fonológico completo no paciente com fissura lábio palatina, fundamental para o processamento de sons verbais, discriminação de fonemas, consciência fonológica e desenvolvimento de leitura e escrita, tais como: falha na função perceptivo auditiva, por consequência de otites e perda auditivas flutuantes verificadas comumente nestes pacientes; falha na construção das primeiras palavras durante o desenvolvimento fonológico, uma vez que o palato ainda não foi reparado nesse estágio; falhas comportamentais vinculadas à menor

exposição da criança à linguagem do outro como, causadas por cirurgias e intervenções recorrentes, relação materna comprometida, alterações estéticas faciais, questões sociais e econômicas (PAMPOLA; YSUNZA, 2018; TABITH JUNIOR, 2005).

O tratamento das fissuras objetiva primeiramente corrigi-las cirurgicamente, além disso, é necessário tratar os problemas associados como alterações nas funções da deglutição, mastigação, sucção, audição, fala, oclusão entre outras consequências que possam surgir. É nesse sentido que a atuação do fonoaudiólogo se torna fundamental, visto que esse profissional é habilitado e capacitado para tratar as alterações supracitadas aplicando suas técnicas e manejos adequados. O objetivo do presente estudo é apresentar compilação de informações dos principais processos fonoaudiológicos de indivíduos com fissuras labiopalatais associados a perda auditiva.

METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica aqui relatada seguiu alguns critérios de levantamento, seleção e análise da literatura, conforme descrito a seguir.

Fontes para obtenção das informações. Foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicos: Google Acadêmico; Revista CEFAC; Pesquisa SCIELO; Research, Society and Development; Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU; Academus Revista Científica da Saúde; Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.

Os descritores utilizados foram: Fonoaudiologia; Multidisciplinar; Fenda labial; Fissura palatina; Perda auditiva.

Após a obtenção dos artigos que abordavam o tema, foram selecionados textos baseados no conteúdo contido em seu resumo/abstract e que refletiam o objetivo traçado em nossa revisão. Ao todo foram obtidos oito artigos que preenchiam em partes o critério temático, apenas três deles atendiam plenamente a temática, enfatizando a atuação do fonoaudiólogo em indivíduos com fissuras

associadas a perda auditiva, um deles estava no idioma inglês, como atendia o tema central não foi descartado; dois abordaram a temática específica em recém-nascidos com fissuras labiopalatinas; um desses abordou as consequências na fala, na fase adolescente e adulta, das crianças com fissuras palatinas; os outros dois restantes discorreram sobre a atuação conjunta da equipe multidisciplinar frente à malformação craniofacial; sendo alguns deles computados em mais de uma categoria.

Leitura e análise dos textos. Realizou-se uma leitura analítica e comparativa das informações obtidas. Essa leitura envolveu dois momentos: (a) leitura de reconhecimento e familiarização com o conteúdo de cada artigo; (b) nova leitura a fim de pontuar os aspectos relevantes sobre a atuação do fonoaudiólogo em indivíduos com fissuras lábio e/ou palatina associada a perda auditiva. Inicialmente, traçou-se a caracterização da fissura labiopalatina; a seguir, buscou-se identificar a atuação mais recorrente dos fonoaudiólogos em indivíduos com malformação craniofacial correlacionada a perda auditiva. Avaliou-se, então, a importância acerca da atuação do fonoaudiólogo nas pessoas com fissuras labiopalatinas associadas a perda auditiva. O que se segue é o resultado do levantamento e análise bibliográfica realizados, tendo em vista a sistematização de conhecimentos sobre a atuação do fonoaudiólogo em indivíduos com fissuras lábio e/ou palatina vinculada a perda auditiva em forma de revisão da literatura.

RESULTADO E DISCUSSÃO

No campo da fonoaudiologia é ofertado o acompanhamento desde os primeiros dias de vida em crianças com fissuras labiopalatinas, porém, não há uma faixa etária específica para o atendimento.

A avaliação é feita por meio de protocolos específicos, para a compreensão das características da malformação, bem como impacto nas funções do sistema estomatognático: sucção, respiração, deglutição, mastigação e fala. Quando necessário é realizada a avaliação de linguagem oral, compreensão e expressão. Além disso, aplica-se a

avaliação auditiva, por meio dos exames de audiometria tonal limiar, logaudiometria, imitanciometria e Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico-PEATE. Sempre que identificadas alterações auditivas, os pacientes são encaminhados para o tratamento adequado com os devidos profissionais especializados.

Cabe ao fonoaudiólogo, que trabalha na reabilitação de pacientes com fissuras labiopalatinas, ater-se aos seguintes fatores: desenvolvimento dos aspectos oromiofuncionais, linguagem oral, escrita e aprendizagem, fala, voz e audição (Costa *et al.*, 2018). Caso tenha alguma alteração nesses fatores, é necessário a intervenção do profissional e para casos mais avançados é feito o encaminhamento para outros profissionais especializados, sendo fundamental que toda a equipe multiprofissional atue em conjunto auxiliando, solucionando e promovendo o bem-estar geral do paciente.

As Fissuras Labiais e/ou Palatinas (FLP) são as malformações congênitas orofaciais com as maiores taxas de ocorrência. No Brasil, estima-se que sua prevalência varie entre 1 e 2 casos para cada 1.000 nascidos vivos. As alterações estruturais craniofaciais de indivíduos com FLP podem resultar em distúrbios na articulação e ressonância dos sons verbais. Alterações dessa natureza, se não tratadas, comprometerão o desenvolvimento da fala da criança com FLP e podem influenciar na aquisição dos sistemas fonético e fonológico (DA RÉ *et al.*, 2020).

Outro fator que pode afetar a aquisição dos sons da fala é a diminuição da acuidade auditiva, que interfere no processo de organização e categorização das informações acústicas (processamento auditivo central). As crianças com FLP apresentam predisposição à perda auditiva condutiva, principalmente aquelas que realizaram palatoplastia tardiamente e/ou com histórico de doenças na orelha média, que se desenvolvem devido ao comprometimento do mecanismo velofaríngeo, por falta de tecido mole no palato (DA RÉ *et al.*, 2020).

Estudos constataram que a perda auditiva condutiva leve é a mais comum entre os indivíduos com FLP, variando de 60% a 75% a 6,7%. Quanto ao grau de comprometimento da perda auditiva,

estudo mostrou que 21% dos participantes apresentaram perda auditiva condutiva moderada e 4%, perda auditiva mista severa (DA RÉ *et al.*, 2020).

A presença de perda auditiva pode afetar a percepção adequada das informações acústicas, causando certa desvantagem para crianças com FLP no desenvolvimento de competências linguísticas, entre elas a Consciência Fonológica (AF) – capacidade de refletir sobre a estrutura sonora das palavras faladas (DA RÉ *et al.*, 2020).

A Perda Auditiva Condutiva (PAC) é um dos distúrbios auditivos comuns caracterizados por limiares elevados de condução aérea, avaliados pela audiometria tonal. Uma possível conexão entre PAC e constrição maxilar tem sido amplamente relatada na literatura. Pacientes com FLP geralmente enfrentam uma infinidade de desafios ao longo da vida devido ao crescimento restrito da maxila; e frequentemente manifestam problemas de fala, ortodônticos, auditivos e dentários. Aproximadamente 50% a 60% dos indivíduos com FLP também exibem status anormal da orelha média como perda auditiva condutiva flutuante leve a moderada. A otite média secretora que ocorre devido a malformações anatômicas e funcionais da TE e na região do esfíncter velo-faríngeo é uma alteração frequente associada à audição nesses pacientes (SINGH *et al.*, 2021).

No estudo de Fernandes TFS, Feniman MR *et. al.*, na caracterização dos participantes constatou-se predominância do gênero masculino no grupo sem perda auditiva e do feminino no grupo com perda auditiva e, em ambos, a maioria era de adolescentes, resultados que não diferem dos achados na literatura, pois as fissuras de lábio e palato simultâneos são mais frequentes no gênero masculino e as fissuras com envolvimento de palato isolado, que mais causam o comprometimento auditivo, são predominantes no gênero feminino. As crianças e adolescentes com perda auditiva associada à fissura labiopalatina não estão em desvantagem, no que se refere à realidade econômica, familiar, escolar e social, em relação às que não têm o distúrbio de audição. Ambos os grupos vivenciam o acirramento de conviver com o comprometimento estético e funcional causado pela

anomalia e de viver em uma sociedade totalmente preocupada com a imagem e julgadora das diferenças.

O tratamento fonoaudiológico precoce objetiva: não produzir sons de pressão oral até a palatoplastia; orientar os responsáveis para, de forma lúdica, realizar a breve oclusão das narinas enquanto o bebê vocaliza, isso favorecerá a percepção da pressão intraoral; promover estímulos sensoriais na região anterior da boca, evitando a ocorrência dos distúrbios articulatorios compensatórios e favorecendo o desenvolvimento da fala. Também pode-se utilizar o Modelador Nasoalveolar (NAM), um aparelho ortopédico que se propõe a minimizar a deformidade inicial quando utilizado precocemente. Tal dispositivo promove o alinhamento nos tecidos antes da correção cirúrgica do lábio e nariz podendo levar a melhores resultados cirúrgicos (LEE; GRAYSON; CUTTING, 2004).

Além disso, no âmbito fonoaudiológico, orientar-se quanto aos cuidados sobre: a amamentação, tipos de utensílios (quando não for amamentação ao seio), postura verticalizada durante a alimentação; desenvolvimento da fala; linguagem oral; audição; as orientações pré-cirúrgicas, que são realizadas antes da queiloplastia (cirurgia para a correção do lábio) e palatoplastia (cirurgia para a correção do palato).

As orientações principais englobam: não sugar, para tanto recomenda-se o uso da mamadeira com bico dosador (colher) e/ou copo convencional (sem canudos); não introduzir objetos na cavidade oral como: brinquedos, chupeta ou o próprio dedo; evitar o choro exagerado.

As massagens na região da cicatriz no pós-operatório. Esta é uma intervenção realizada pelo setor de fonoaudiologia, onde, além de aplicar as técnicas adequadas é realizada a orientação e prática com o responsável pela criança, para que as massagens também sejam realizadas em casa.

O objetivo de massagear a região da cicatriz é promover aquecimento, soltura, vascularização muscular e tecidual favorecendo o processo de cicatrização e funcionalidade (ROSSI *et al.*, 2005).

Orientações sobre o desenvolvimento da fala e linguagem, de forma a prevenir a instalação de distúrbios articulatorios

compensatórios (DACs), comuns nos casos de FLP. Além disso, são orientados exercícios que promovam a estimulação do palato mole visando a sua funcionalidade de modo adequado, direcionamento do fluxo aéreo para a cavidade oral, treino de sucção, sons e jogos vocálicos.

O papel do fonoaudiólogo é apontar às genitoras as técnicas que facilitam a amamentação no seio, e quando esta não é possível, a alimentação via mamadeira de modo adequado. A alimentação é totalmente possível e deve ser estimulada. O posicionamento do bebê na vertical é importante para que o líquido não seja aspirado. O massagem estimula as terminações nervosas e reduz o stress do bebê. O uso do bico ideal facilita a alimentação através da mamadeira, caso esta seja a melhor solução encontrada. Todas estas técnicas auxiliam a alimentação, fazendo o bebê ganhar peso. Além disso, acalentam a ansiedade das mães e proporcionam um desenvolvimento saudável dos fissurados.

CONCLUSÃO

Nesse sentido, evidencia-se a importância das principais técnicas utilizadas pelos fonoaudiólogos para prevenir, tratar e reabilitar os pacientes com fissuras labiopalatais. Haja vista que a participação do fonoaudiólogo no processo é fundamental, com participação ativa desde o início do tratamento do paciente fissurado, visando contribuir no desenvolvimento das habilidades comunicativas nas suas múltiplas esferas funcionais, bem como, detectar possíveis alterações para intervir o mais precocemente possível.

REFERÊNCIAS

DA RÉ, Alessandra Fraga *et al.* Relação entre os achados audiológicos e de consciência fonológica em um grupo de crianças com fissura labial e/ou palatina. **Distúrbios da Comunicação**, v. 32, n. 2, p. 196-204, 2020.

CABRAL, Celina *et al.* Abordagem fonoaudiológica em pacientes com fissura labiopalatal em serviço especializado de alta complexidade na região oeste do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e144101019062-e144101019062, 2021.

DE OLIVEIRA, Mariana Flôres; BANDEIRA, Ana Maria Bezerra. Procedimento terapêutico multiprofissional de pacientes com fissura labiopalatal: relato de experiência. **Academus Revista Científica da Saúde**, v. 4, n. 1, p. 22-28, 2018.

DA SILVA, Etienne Barbosa *et al.* Aleitamento materno em recém nascidos portadores de fissura labiopalatina: dificuldades e métodos utilizados. **Revista Cefac**, v. 7, n. 1, p. 21-28, 2005.

GUERRA, Mônica Elisabeth Simons *et al.* **Crianças com fissura lábio palatina**. 2019.

LIMA, Maria do Rosário Ferreira *et al.* Atendimento fonoaudiológico intensivo em pacientes operados de fissura labiopalatina: relato de casos. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 12, n. 3, p. 240-246, 2007.

SANTOS, Luciana Ribeiro Basílio. Atuação fonoaudiológica na amamentação de bebês com fissura palatina. **Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU**, v. 4, n. 2, p. 91-104, 2019.

SINGH, Harpreet *et al.* Efeitos da expansão maxilar na função auditiva e vocal em pacientes sem fissura labiopalatina e com fissura labiopalatina e deficiência maxilar transversa: um estudo controlado multicêntrico e randomizado. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 87, p. 315-325, 2021.