

## **Primeira consulta em âmbito hospitalar ao neonato com fissura labiopalatal: proposta de protocolo e fluxograma interdisciplinar**

### **First hospital visit to the newborn with cleft lip and palate: proposal of a protocol and interdisciplinary flowchart**

DOI:10.34117/bjdv8n4-503

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

#### **Luiz Ricardo Marafigo Zander**

Mestrando em Ciências da Saúde, Cirurgião-dentista

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748 - Uvaranas, Ponta Grossa - PR

CEP: 84030-900

E-mail: luiz\_zander@hotmail.com

#### **Amanda Gabrieli Schuber Spósito Rangel**

Doutoranda em Ciências Sociais Aplicadas, Advogada

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Rua Joaquim de Paula Xavier, 500 - Vila Estrela, Ponta Grossa - PR

CEP: 84050-000

E-mail: amanda.rangel@uepg.br

#### **Diuliana Mainardes Moreira**

Acadêmica de Odontologia

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748 - Uvaranas, Ponta Grossa - PR

CEP: 84030-900

E-mail: diuliana.mm@gmail.com

#### **Ianka do Amaral**

Mestranda em Ciências da Saúde, Enfermeira Obstetra

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748 - Uvaranas, Ponta Grossa - PR

CEP: 84030-900

E-mail: iankadoamaral@gmail.com

#### **Hélcio dos Santos Pinto**

Psicólogo especialista em Urgência em Emergência. Mestrando em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748 - Uvaranas, Ponta Grossa - PR

CEP: 84030-900

E-mail: helcio.santospinto@gmail.com

**Tainá Eloise Weber**

Fonoaudióloga especialista em Reabilitação e Disfagia  
Instituição: Hospital Universitário Materno-Infantil da UEPG  
Endereço: Rua Joaquim de Paula Xavier, 500 - Vila Estrela, Ponta Grossa - PR  
CEP: 84050-000  
E-mail: tainaeloiseweber@gmail.com

**Gabriel de Souza Rangel**

Médico Ortopedista. Egresso do Programa de Residência em Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário da UEPG  
Instituição: Hospital Universitário da Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Endereço: Alameda Nabuco de Araújo, 601, Campus - Uvaranas, Ponta Grossa - PR  
CEP: 84031-510  
E-mail: bil.rangel@gmail.com

**Eduardo Bassani Dal’Bosco**

Mestrando em Ciências da Saúde  
Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748 - Uvaranas, Ponta Grossa - PR  
CEP: 84030-900  
E-mail: bassani\_eduardo@outlook.com

**Cristina Berger Fadel**

Doutora em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748 - Uvaranas, Ponta Grossa - PR  
CEP: 84030-900  
E-mail: cbfadel@uepg.br

**Fabiana Bucholdz Teixeira Alves**

Doutora em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de São Paulo  
Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748 - Uvaranas, Ponta Grossa - PR  
CEP: 84030-900  
E-mail: fbtalves@uepg.br

**RESUMO**

Frente à relevância de propostas de ações que abordem o universo do crescimento e desenvolvimento da criança, sob a ótica interdisciplinar e compreendendo o planejamento e a organização dos serviços de saúde como medida indispensável para a gestão do cuidado, desenvolveu-se o presente trabalho. O objetivo é apresentar a elaboração de um protocolo de organização e um fluxograma do primeiro atendimento em âmbito hospitalar ao neonato com fissura labiopalatal, proposto por diferentes categorias profissionais que integram a equipe pedagógica e de assistência em um hospital escola. O material foi elaborado por profissionais residentes atuantes na prática clínica sob a ótica do aprendizado interprofissional, após a assistência de um neonato com fissura labiopalatal. Como ponto de apoio, foi realizada uma revisão nas principais bases de dados científicas em saúde e reuniões para discussões. Os dados resultantes foram sistematizados e embasaram o desenvolvimento de um protocolo de organização interdisciplinar e um

fluxograma, norteadores da atenção à saúde infantil em situações de fissura labiopalatal. Conclui-se que a atividade oportunizou a integração do conhecimento, do aprendizado e da relação de prática clínica colaborativa entre os profissionais e permitiu padronizar as condutas assistenciais referentes ao cuidado aos recém-nascidos fissurados.

**Palavras-chave:** fenda labial, fissura palatina, neonato, práticas interdisciplinares, fluxo de trabalho.

## ABSTRACT

This study was developed due to the relevance of proposals for actions that address the universe of child growth and development from an interdisciplinary perspective and understanding the planning and organization of health services as an indispensable measure for care management. The objective is to present the elaboration of an organization protocol and a flowchart of the first hospital care to the newborn with cleft lip and palate, proposed by different professional categories that make up the educational and assistance team in a teaching hospital. The material was prepared by resident professionals working in clinical practice from the point of view of interprofessional learning, after caring for a newborn with cleft lip and palate. As a support point, a review was carried out in the main health scientific databases and meetings were held for discussions. The resulting data were systematized and were the basis for the development of an interdisciplinary organization protocol and a flowchart, to guide child health care in situations of cleft lip and palate. It was concluded that the activity provided an opportunity for the integration of knowledge, learning and collaborative clinical practice relationship among professionals and allowed the standardization of care procedures regarding the care of cleft lip and palate newborns.

**Keywords:** cleft lip, cleft palate, newborn, interdisciplinary practices, workflow.

## 1 INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatais são malformações congênitas comuns que afetam a cabeça e o pescoço (WORLEY; PATEL; KILPATRICK, 2018). A fenda labial pode variar de apenas um sulco no filtro à fenda articular, afetando o palato primário, alvéolo e assoalho do nariz; enquanto a fenda palatina pode diferir de uma úvula bífida (sem fusão da úvula) a uma fenda completa (não fusão da úvula, palato mole e palato duro) (GRAHAM; SCADDING; BULL, 2007). A etiologia dessa malformação é multifatorial, e a incidência de fissuras pode ser afetada por fatores étnicos, raciais, geográficos e socioeconômicos (ALTUNHAN *et al.*, 2002) acometendo em média um a cada 700 nascidos vivos (LEWIS; JACOB; LEHMANN, 2017).

A fissura labiopalatal tem impacto negativo na fonação, mastigação, deglutição e na qualidade de vida do fissurado, especialmente em sua estética facial (MONTES *et al.*, 2019; LETHAUS *et al.*, 2021). Assim, é imprescindível o acompanhamento precoce e de qualidade do fissurado, realizado por meio da prática colaborativa com equipe

multiprofissional treinada, com abordagem interdisciplinar e atenção integral, permitindo ao indivíduo uma integração social favorável (REEVES *et al.*, 2016). Neste sentido, faz-se necessária a existência de protocolos de organização e fluxogramas que auxiliem e facilitem a assistência plena e interdisciplinar aos pacientes fissurados.

Os protocolos de organização são instrumentos de rotina de cuidados que organizam um determinado serviço, equipe ou setor e que asseguram a qualidade da assistência prestada ao paciente, constituindo importante aparelhagem para gestores e trabalhadores dos serviços de saúde. Devem ser elaborados baseados em evidências científicas e de consenso clínico de profissionais especialistas, a fim de orientar com segurança fluxos, condutas e procedimentos clínicos nos serviços e permitir a interdisciplinaridade (ZANDER *et al.*, 2020).

Desta forma, a ação interdependente das especialidades permite uma avaliação completa das condições apresentadas e a concepção de um plano de tratamento inclusivo e implementado de forma resolutiva. Além da coordenação simplificada e humanizada do cuidado ao paciente, a abordagem interdisciplinar oferece a oportunidade para diferentes áreas profissionais colaborarem e ganharem a experiência necessária para desenvolver novas abordagens de tratamento frente a esses casos desafiadores de fissurados, promovendo a qualidade da assistência a esses pacientes (HOFFMAN *et al.*, 2020).

Frente ao exposto, o objetivo deste trabalho é apresentar a elaboração de um protocolo interdisciplinar de organização e de um fluxograma, referentes ao primeiro atendimento hospitalar ao neonato com fissura labiopalatal, desenvolvido a partir do conhecimento científico e práticas clínicas de diferentes profissionais (egressos do programa de residência multiprofissional em saúde, docentes e preceptores) no âmbito do atendimento hospitalar neonatal, com intuito de estabelecer estratégias de promoção da melhoria da qualidade de assistência interdisciplinar ao recém-nascido fissurado.

## 2 METODOLOGIA

O processo de construção do protocolo de organização e do fluxograma ocorreu durante as práticas assistenciais dos profissionais de saúde de um hospital universitário regional, localizado no sul do Brasil. Os profissionais diretamente envolvidos no processo de assistência ao paciente portador de fissura labiopalatal pertencem a diferentes áreas. O ano base para a criação dos instrumentos foi 2021 (em período pandêmico da Covid-19).

A equipe multiprofissional, frente ao atendimento hospitalar a um recém-nascido com fissura labiopalatal, observou a importância de desenvolver um guia, com o objetivo

de sistematizar as condutas clínicas, a fim de possibilitar o diálogo e a integração de conceitos entre as diferentes áreas, promovendo a assistência integral e humanizada ao paciente.

Em um primeiro momento foram consultados artigos nas bases de dados, tais como: *UpToDate*, *Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, publicados no período de 2009 a 2019. Foram utilizados os seguintes descritores, isolados ou em associações: fenda labial, fissura palatina, práticas interdisciplinares, a profissão de cada profissional participante e fluxo de trabalho. Os textos foram lidos e analisados com vistas à fundamentação do fluxograma para a intervenção e atuação da equipe assistencial com relação à atenção interdisciplinar aos pacientes com fissura labiopalatal, buscando a atuação dos universos profissionais na assistência à primeiríssima infância.

Os resultados angariados por meio das consultas em veículos científicos foram discutidos em reuniões interdisciplinares semanais, remotamente, ao longo de seis meses do ano de 2021, momento no qual cada categoria profissional elencou as condutas mais assertivas a serem desenvolvidas no cenário de estudo: assistência interdisciplinar ao neonato fissurado.

Para o desenvolvimento do protocolo de organização houve realização de etapa do tipo piloto, servindo para ajustes e melhorias nesse instrumento, e visando propor a padronização do processo de organização de trabalho dos profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia, com foco em resultados de saúde. Destaca-se que, durante a elaboração do protocolo de organização e do fluxograma, outras categorias profissionais hospitalares foram requeridas e consultadas (fonoaudiologia, medicina, nutrição e serviço social), a fim de melhor categorizar suas funções específicas frente ao objeto de análise.

Após esta etapa, para facilitar a visualização e representar graficamente as atribuições de cada profissão durante o primeiro atendimento hospitalar ao neonato com fissura labiopalatal, de forma clara e concisa, foi desenvolvido um fluxograma diagramado utilizando o aplicativo *Microsoft 365® - PowerPoint®*.

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 PROTOCOLO INTERDISCIPLINAR DA PRIMEIRA CONSULTA EM ÂMBITO HOSPITALAR AO NEONATO COM FISSURA LABIOPALAL

As ações de saúde propostas no protocolo de organização abaixo são compartilhadas concomitantemente entre as classes profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia, com inclusão, no decorrer das condutas clínicas, dos profissionais de fonoaudiologia, medicina, nutrição e serviço social, auxiliando com suas observações.

- **Primeiro contato:** propiciar o primeiro acesso do neonato e da puérpera ao sistema de saúde, acolhendo a família frente ao possível impacto decorrente da descoberta da fissura labiopalatal e ou da aceitação. Ademais, favorecer o vínculo e apego ao filho real e facilitar à adesão familiar ao tratamento – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia durante a assistência ao neonato fissurado;

- **Anamnese:** investigar, por meio de questões direcionadas à puérpera, aspectos relacionados à sua saúde geral (presença de vícios, carências nutricionais, episódios de exposição à radiação ionizante, uso de medicações teratogênicas, presença de infecções durante o período gestacional, eventos tóxicos e de estresse) – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia durante a assistência ao neonato fissurado;

Em situações de conhecimento prévio da fissura labiopalatal do neonato, investigar, por meio de questões direcionadas à puérpera, se durante a gestação ela foi encaminhada para centro especializado em atendimento a pacientes com deformidade facial – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia durante a assistência ao neonato fissurado;

Investigar, por meio de questões direcionadas à puérpera, aspectos direcionados à saúde geral do neonato e seu histórico familiar (presença de problemas de formação descobertos durante o período pré-natal, durante o parto e durante a triagem neonatal) – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia durante a assistência ao neonato fissurado;

- **Exame físico geral do neonato:** avaliar a sua condição sistêmica, rastreando alterações genéticas, neurológicas, cardíacas, respiratórias e de deglutição. Ademais, lançar mão de exames complementares laboratoriais e de imagem para auxílio

no diagnóstico de possíveis síndromes, alterações genéticas, neurológicas, cardíacas, respiratórias ou de deglutição presentes no recém-nascido – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem, psicologia e medicina durante a assistência ao neonato fissurado;

- **Exame físico bucal do neonato:** realizar o exame físico intra e extrabucal do recém-nascido, avaliando o formato craniano, cor da pele, presença de cabelos, pelos no corpo, condição da mucosa, tecidos moles e tecidos duros. Ademais, sugere-se classificar a malformação que o neonato apresenta seguindo a classificação proposta por Spina (SPINA, *et al.*, 1972) e medir o comprimento e a espessura dela em mm – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia durante a assistência ao neonato fissurado;

- **Manejo nutricional:** garantir a via oral de nutrição, capacitando a família quanto a correta posição da amamentação, a fim de prevenir bronco aspiração e infecção no ouvido médio (esta pode levar à surdez permanente do neonato) – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem, psicologia, fonoaudiologia e nutrição durante a assistência ao neonato fissurado;

- **Orientações:** explicar aos pais ou responsáveis a etiologia da malformação do neonato, as principais alterações correlatas, os momentos de intervenção cirúrgica e os riscos associados, ressaltando a importância dos cuidados com a saúde bucal na prevenção de complicações bucais e auditivas, que atrasam a reabilitação do paciente. Ademais, capacitar a família quanto a esses cuidados (higiene bucal realizada com gaze embebida em água filtrada e hidratação das mucosas utilizando óleo de girassol) – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem e psicologia durante a assistência ao neonato fissurado;

- **Encaminhamento/referenciar:** encaminhar o neonato e a puérpera a um centro de referência para pacientes fissurados da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (principalmente ficar atento quando não realizado no período pré-natal), garantindo a acessibilidade e continuidade do cuidado – atribuições compartilhadas entre os profissionais de odontologia, enfermagem, psicologia e serviço social.

### 3.2 FLUXOGRAMA INTERDISCIPLINAR DA PRIMEIRA CONSULTA EM ÂMBITO HOSPITALAR AO NEONATO COM FISSURA LABIOPALATAL

Figura 1. Fluxograma interdisciplinar da primeira consulta em âmbito hospitalar ao neonato com fissura labiopalatal.

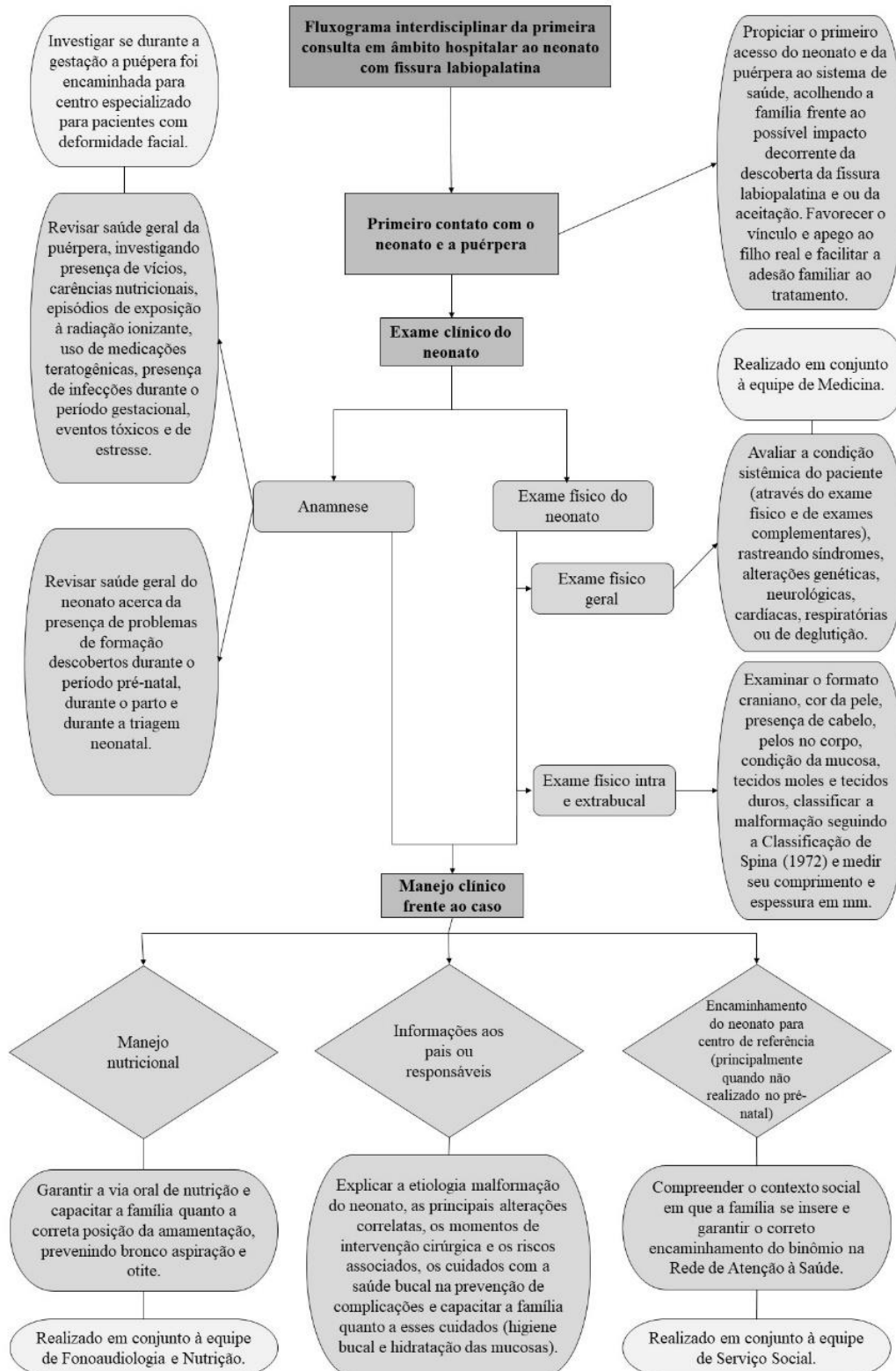


Figura 1. Fonte: elaborado pelos autores. Ponta Grossa, PR, Brasil, 2021.



#### 4 DISCUSSÃO

A utilização de um protocolo de organização de ações em saúde melhora a interrelação da equipe de saúde e estimula o compromisso ao trabalhar, destacando que o emprego crítico e consciente de protocolos torna os sujeitos pertencentes à construção do processo de trabalho colaborativo (ZANDER *et al.*, 2020).

Toda a equipe de atenção à saúde ao recém-nascido deve ser capacitada para o adequado acolhimento do paciente e para as práticas que promovam, protejam e apoiem a saúde (BRASIL, 2015). O recém-nascido com fissura labiopalatal necessita de uma equipe multi e interdisciplinar atuando precocemente frente à sua condição. Desta forma, a equipe composta por profissionais de diferentes áreas da saúde em íntima relação aos familiares possui papel fundamental para o desenvolvimento integral da criança fissurada (REBOUÇAS *et al.*, 2014). A vista disso, a utilização do protocolo aqui apresentado facilita a organização do serviço e inova o cuidado ao integrar diferentes saberes profissionais frente às particularidades complexas do recém-nascido fissurado, indo de acordo às informações encontradas na literatura.

O atendimento ao neonato com fissura labiopalatal é de extrema complexidade, visto às particularidades apresentadas, especialmente no que diz respeito ao manejo nutricional. A literatura diverge quanto ao estímulo e manutenção do aleitamento materno exclusivo devido às particularidades presentes nos recém-nascidos fissurados. Em situações mais complicadas, a pressão negativa intra bucal é ineficiente para a adequada extração do leite materno, sendo necessária complementação com fórmula láctea (GOVAL *et al.*, 2014). No entanto, como o aleitamento materno se trata de um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), é imprescindível aos profissionais que prestam assistência fornecer subsídios que promovam e apoiem esta prática (BRASIL, 2015).

Em relação à criação do fluxograma, sabe-se que a padronização das atividades assistenciais torna possível realizar melhorias e esclarecer o fluxo de trabalho, pois mostra os passos necessários para a realização da adequada assistência, cria normas padrão para a execução dos processos, demonstra a sequência e interação entre as atividades e os projetos e pode ser utilizado para encontrar falhas no processo, sendo fundamental fonte de informação para a análise crítica e consulta em situações de dúvidas sobre o processo (FRANCO, 2014). Neste sentido, o fluxograma interdisciplinar do primeiro atendimento em âmbito hospitalar ao neonato com fissura labiopalatal apresentado promove um

processo de reflexão e construção coletiva do cuidado em saúde ao recém-nascido fissurado, facilitando a interação entre os profissionais durante a assistência.

Na equipe interdisciplinar, as ações de seus membros são direcionadas para a resolução de um problema específico, por meio de um intercâmbio sistemático de informações oriundas de experiências frente ao atendimento de pacientes fissurados. Assim, o decorrer da elaboração do presente protocolo de organização e fluxograma galgou a construção de profissionais empoderados na tomada de decisões, gestão em situações de saúde e oportunizou o trabalho em equipe, além da educação interprofissional e prática colaborativa (REEVES *et al.*, 2016).

Compreendendo o planejamento e a organização dos serviços de saúde como uma medida indispensável para a gestão do cuidado, instrumentos que permitem a organização documental e gráfica de processos de trabalho, como protocolos e fluxogramas, e que sejam verdadeiramente capazes de manter a concepção de integração de saberes e práticas, tornam-se importantes aliados da gestão pública de saúde.

## **5 CONCLUSÕES**

As fissuras labiopalatais causam um importante impacto estético, fonético, auditivo, nutricional e na aparência que influenciam diretamente na autoestima, relações interpessoais e inserção do indivíduo no meio socioeconômico e cultural. Assim, é fundamental ao fissurado acompanhamento precoce e de qualidade, realizado por uma equipe multiprofissional capacitada, com abordagem interdisciplinar e tratamento integral, desde o nascimento até a fase adulta, proporcionando ao indivíduo uma integração social favorável. Frente ao exposto, os esforços para a confecção do protocolo de organização e do fluxograma apresentados neste trabalho permitiram aos profissionais inseridos na assistência ao neonato com fissura labiopalatal padronizar as condutas compartilhadas entre as diferentes áreas profissionais, garantindo a prática colaborativa na assistência integral e humanizada ao recém-nascido fissurado, além de promover a educação interprofissional.

## **CONFLITO DE INTERESSES E FINANCIAMENTO**

Os autores informam que não existem conflitos de interesses neste trabalho e que ele foi autofinanciado.

## REFERÊNCIAS

ALTUNHAN, H. *et al.* The incidence of congenital anomalies associated with cleft palate/cleft lip and palate in neonates in the Konya region, Turkey. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, Edimburgo, v. 50, n. 6, p. 541-544, 2002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266435611005390>. Acesso em: 31 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 149, 6 ago. 2015. Seção 1, p. 37. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html). Acesso em: 31 mar. 2022.

FRANCO, T. B. O uso do fluxograma descritor e projetos terapêuticos para análise de serviços de saúde, em apoio ao planejamento: O caso de Luz - MG. In: MERHY, E. E. *et al* (org.). O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec; 2003. p. 1-30. Disponível em: [https://www.professores.uff.br/tuliofranco/wp-content/uploads/sites/151/2017/10/25fluxograma\\_descritor\\_e\\_projetos\\_terapeuticos\\_caso\\_de\\_luz\\_tulio\\_franco.pdf](https://www.professores.uff.br/tuliofranco/wp-content/uploads/sites/151/2017/10/25fluxograma_descritor_e_projetos_terapeuticos_caso_de_luz_tulio_franco.pdf). Acesso em: 31 mar. 2022.

GOVAL, M. *et al.* Role of obturators and other feeding interventions in patients with cleft lip and palate: a review. **European Archives of Paediatric Dentistry**, Leeds, v. 15, n. 1, p. 1-9, 2014. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40368-013-0101-0>. Acesso em: 31 mar. 2022.

GRAHAM, J. M.; SCADDING, G. K.; BULL, P. D. **Pediatric ENT**. Alemanha: Springer Science & Business Media, 2007. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=8Iq8LCQkmWsC&oi=fnd&pg=PA3&dq=+Pediatric+ENT.+&ots=WuL2bm-RK&sig=x9sqEk9u4-heaX55R6Bzq5YY-0g#v=onepage&q=Pediatric%20ENT.&f=false>. Acesso em: 31 mar. 2022.

HOFFMAN, C. *et al.* Impact of a Multidisciplinary Craniofacial Clinic for Patients With Craniofacial Syndromes on Patient Satisfaction and Outcome. **The Cleft Palate-Craniofacial Journal**, Califórnia, v. 57, n. 12, p. 1257-1361, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1055665620948767>. Acesso em: 31 mar. 2022.

LETHAUS, B. *et al.* Clinical Follow-Up in Orofacial Clefts—Why Multidisciplinary Care Is the Key. **Journal of Clinical Medicine**, Basel, v. 10, n. 4, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7922119/pdf/jcm-10-00842.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2022.

LEWIS, C. W.; JACOB, L. S.; LEHMANN, C. U. The Primary Care Pediatrician and the Care of Children With Cleft Lip and/or Cleft Palate. *Pediatrics* [Internet]. **Pediatrics**, Evanston, v. 139, n. 5, p. e20170628, 2017. Disponível em: <https://www.publications.aap.org/pediatrics/article-split/139/5/e20170628/38824/The-Primary-Care-Pediatrician-and-the-Care-of>. Acesso em: 31 mar. 2022.

MONTES, A. B. M. *et al.* Orofacial functions and quality of life in children with unilateral cleft lip and palate. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 33, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bor/a/z3BhXk837x8DhghJSs9dhsS/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 31 mar. 2022.

REBOUÇAS, P. D. *et al.* Prevalência de fissuras labiopalatinas em um hospital de referência do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 39-41, 2014. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v71n1/a08v71n1.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2022.

REEVES, S. *et al.* A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. **Medical Teacher**, Londres, v. 38, n. 7, p. 656-668, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/0142159X.2016.1173663?journalCode=ihte20>. Acesso em: 31 mar. 2022.

SPINA, V. *et al.* Classificação das fissuras lábio-palatinas: sugestão de modificação. **Revista do Hospital das Clínicas/Faculdade de Medicina/Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 5-6, 1972.

WORLEY, M. L.; PATEL, K. G.; KILPATRICK, L. A. Cleft Lip and Palate. **Clinics in Perinatology**, Filadélfia, v. 45, n. 4, p. 661-678, 2018. Disponível em: [https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108\(18\)31392-7/fulltext](https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108(18)31392-7/fulltext). Acesso em: 31 mar. 2022.

ZANDER, L. R. M. *et al.* ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO PUERPÉRIO: GESTÃO EM SAÚDE. In: PEREIRA, T. T.; CASTRO, L. H. A.; OESTERREICH, S. A. (org.). Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 4. Ponta Grossa: **Atena Editora**; 2020. p. 98-109. Disponível em: <https://sistema.atenaeditora.com.br/index.php/admin/api/artigoPDF/29155>. Acesso em: 31 mar. 2022.