

## INCIDÊNCIAS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS LABIOPALATAIS

### THE INCIDENCE OF THE LIP AND PALATE MALFORMATIONS

**Belmiro Cavalcanti do Egito VASCONCELOS\***  
**Emanuel Dias de Oliveira e SILVA\*\***  
**Gabriela Granja PORTO\*\*\***  
**Fernando Castim PIMENTEL\*\*\*\***  
**Paulo Hígel Nunes Bezerra de MELO\*\*\*\***

---

VASCONCELOS, B.C.E.; SILVA, E.D.O.; PORTO, G.G.; PIMENTEL, F.C.; MELO, P.H.N.B.- Incidências de malformações congênitas labiopalatais. **Rev. Cir. Traumat. Buco - Maxilo-Facial**, v.2, n.2, p. 41-46, jul/dez - 2002

O presente trabalho se propôs a realizar uma revista de literatura sobre a incidência das malformações labiopalatais, levando em consideração fatores, como o lado mais acometido, o gênero, a raça e o tipo de defeito. Dessa forma, foi possível avaliar a incidência da patologia em suas diferentes formas clínicas e grupos de pessoas afetadas.

**UNITERMOS:** incidência / fissuras / lábio / palato.

---

#### INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas fazem parte das anomalias faciais congênitas decorrentes da não junção dos processos faciais embrionários. Assim, ocorre uma alteração da velocidade migratória das células da crista neural, encarregadas de comandar o fenômeno de fusão das proeminências faciais entre a 6ª e 9ª semana de vida embrionária. As fissuras labiais resultam da falta de fusão dos processos frontonasal e maxilar que ocorre por volta da 6ª semana. Já as fissuras palatinas são decorrentes da falta de fusão das placas palatinas do processo maxilar, fusão esta que ocorre por volta da 9ª semana. Também se atribui ao aparecimento das fissuras a falta de migração do mesoderma entre os processos

faciais<sup>6,11</sup>.

As fissuras labiopalatinas são as deformidades faciais mais comuns em todas as raças e grupos étnicos. Nem sempre se manifestam isoladamente, podendo estar associadas a síndromes ou outras anomalias<sup>1,6,11</sup>.

A literatura revelou que existem várias causas para fissuras. Dentre elas, estão: fator de hereditariedade, doenças durante a gravidez (sífilis, rubéola, por exemplo), alimentação inadequada da futura mãe e outras<sup>8,11</sup>.

As estruturas faciais de um fissurado contêm potenciais de crescimento normais, tendo apenas a deformidade da falta de continuidade do complexo maxilar.

Dessa forma, pretende-se estudar a

---

\*Professor da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da FOP/UPE. Coordenador do Doutorado e Mestrado em Odontologia (Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial) - FOP/UPE.

\*\*Professor da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da FOP/UPE. Coordenador do Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial - FOP/UPE.

\*\*\*Aluna do curso de especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial - FOP/UPE.

\*\*\*\*Alunos do curso de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco - FOP/ UPE.

incidência das fissuras lábio-palatais baseadas na revista da literatura.

## REVISTA DA LITERATURA

### INDICE GERAL

De acordo o CAIF (Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio-Palatal)<sup>2</sup>, mantido pela Secretaria de Saúde do estado do Paraná, no Brasil, apesar de ser escasso o investimento em pesquisas para atualização dos dados, pode-se afirmar que para cada 1.000 nascimentos, duas crianças apresentam fissura lábio-palatal, sendo a mortalidade no primeiro ano de vida em torno de 30%. No levantamento feito em 1986, na cidade de Curitiba, foram examinadas 18.000 crianças em idade escolar e foi constatado um caso em cada 569 examinados. Esse percentual não pode ser usado nacionalmente. Estima-se que, no Brasil, para cada 700 crianças nascidas vivas, uma tenha algum tipo de fissura.

As fissuras lábio-palatais são malformações congênitas que, como consequência, trazem uma série de alterações: comprometimento da estética, da fala e da posição dos dentes. A incidência dessa anomalia é de 1:650 recém-nascidas no Brasil<sup>9</sup>.

Não há, no Brasil, estudos estatísticos precisos que determinem a incidência das fendas labiais e/ou palatais. Estima-se que, na população de raça branca, haja uma frequência de fenda labial, associada ou não à fenda palatal, na proporção de 1/1000 nascidos vivos (com variações de 0,7 a 1,3). Nos últimos dois anos, a média anual de nascidos vivos foi de 3.100.000, o que significa, aproximadamente, 3.100 novos casos por ano<sup>5</sup>.

Estudos epidemiológicos sobre a incidência de fissuras em diversas regiões do mundo,

principalmente na Europa, variaram de 1,0/1000 a 2,21/1000. A maior incidência foi na Tchecoslováquia (1,81/1000), seguida pela França (1,75/1000), Finlândia (1,74/1000), Dinamarca (1,69/1000), Bélgica e Holanda (1,47/1000), Itália (1,33/1000), Califórnia (1,12/1000) e América do Sul (1,0/1000)<sup>4</sup>.

### QUANTO AO GÊNERO

Quanto ao gênero, meninos foram afetados mais frequentemente do que meninas, no entanto, mais meninas do que meninos foram afetadas por palatos fissurados isolados<sup>11</sup>.

Em estudo de casos do Serviço de Defeitos da Face da Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em período compreendido entre agosto de 1987 e dezembro de 1997, dos 750 pacientes portadores de algum tipo de fissura, 54,6% dos pacientes eram do gênero masculino e 45,4% eram do gênero feminino<sup>6</sup>.

Em modelos de estudo em gesso de 82 pacientes adultos não-operados, portadores de fissura transforame incisivo unilateral, obtidos no Setor de Documentação do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais (HPRLLP) da Universidade de São Paulo (USP), 51 foram do gênero masculino e 31 do gênero feminino<sup>10</sup>.

Em pesquisa sobre experiências de pais e mães de crianças portadoras de fissura labiopalatina, realizada na Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), especificamente no Serviço de Defeitos da Face, dos 20 pacientes consultados, 14 (70%) foram do gênero masculino e 6 (30%), do gênero feminino<sup>8</sup>.

Em outro estudo, a incidência das malformações labiopalatais, realizada em Hospitais

estaduais e privados do Distrito de Kandy, na Província Central do Sri Lanka, no período de primeiro de março de 1985 a 30 de junho de 1987, foram encontrados 58 pacientes portadores de algum tipo de fissura lábio-palatal, dentre os quais 30 eram do gênero feminino (51,7%) e 28, do gênero masculino (48,3%)<sup>1</sup>.

De acordo com dados obtidos em pesquisa no Hospital de Reabilitação das Anomalias Crânio-Faciais (HRAC) da Universidade de São Paulo (USP), em Bauru-SP, na qual foi pesquisada a prevalência dos hábitos iniciais de sucção em 206 bebês de 0-3 anos de idade portadores de fissura de lábio e/ou palato, constatou-se que, dentre eles, 116 (56,31%) foram do gênero masculino e 90 (43,68%), do gênero feminino.<sup>3</sup>

Em pesquisa sobre a probabilidade de fissuras em gêmeos monozigóticos japoneses, relatou-se que dos 32 pares de gêmeos avaliados, 15 foram do gênero feminino e 17, do gênero masculino, 80% dos homens e 76% das mulheres apresentaram algum tipo de fissura<sup>7</sup>.

#### **QUANTO AO TIPO DE DEFEITO E LADO ACOMETIDO**

Em 2.511 radiografias panorâmicas de pacientes portadores de fissuras lábio-palatais do arquivo do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais da Universidade de São Paulo (HPRLLP-USP), Bauru-SP, e quanto ao comprometimento do forame incisivo, 81 pacientes foram portadores de fissura pré-forame direita completa unilateral, 152 foram portadores de fissura pré-forame direita incompleta unilateral; 123 foram portadores de fissura pré-forame esquerda completa unilateral; 293 foram portadores de fissura pré-forame esquerda incompleta unilateral; 290 foram portadores de

fissura transforame direita unilateral; 612 foram portadores de fissura transforame esquerda unilateral; 407 foram portadores de fissura transforame bilateral; 132 foram portadores de fissura pós-forame completa; e 421 foram portadores de fissura pós-forame incompleta<sup>9</sup>.

Em pesquisa sobre a probabilidade de fissuras em gêmeos monozigóticos japoneses, relatou-se que dos 64 japoneses avaliados, 50 apresentaram algum tipo de fissura, e, dentre eles, 16 eram do tipo fissura labial com ou sem envolvimento alveolar, sendo oito do lado esquerdo, quatro do lado direito e quatro bilaterais; 13, de fissura palatina isolada; e 21 apresentavam ambos os tipos de fissuras, sendo que o lado esquerdo foi mais acometido em seis pacientes, o lado direito em três e em ambos os lados, em 12 pacientes<sup>7</sup>.

Ao considerar todas as anomalias congênitas de todos os tipos, as fissuras do lábio ou palato estão em segundo lugar em frequência, sendo que a anomalia mais freqüente é o pé deformado. Algumas fissuras são mais freqüentes que outras. O percentual de fissuras bucais por tipo de uma amostra de população de 161 crianças no Hospital Infantil Royal em Edimburgo, Reino Unido, revelou o seguinte: 16% tinham lábio fissurado, 38% tinham lábio e palato fissurados, 46% tinham fissura isolada de palato<sup>11</sup>.

Em estudo de casos do Serviço de Defeitos da Face da Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em período compreendido entre agosto de 1987 e dezembro de 1997, dos 750 pacientes portadores de algum tipo de fissura, 12,9% dos pacientes apresentaram fissura palatina isolada, 16,24% eram portadores de fissura labial e 68,21% com fissuras labiais com envolvimento

de palato, outros tipos de fissuras totalizaram 2,65% (síndromes). O lado esquerdo foi o mais afetado com 59%, seguido pelo direito, 27,1% e pelas fissuras bilaterais, 13,9%<sup>6</sup>.

Em modelos de estudo em gesso de 82 pacientes adultos não-operados, portadores de fissura transforame incisivo unilateral, obtidos no Setor de Documentação do Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais (HPRLLP) da Universidade de São Paulo (USP), 26 eram afetados do lado direito e 56 do lado esquerdo<sup>10</sup>.

Em pesquisa sobre a incidência das malformações labiopalatais, realizada em Hospitais estaduais e privados do Distrito de Kandy, na Província Central do Sri Lanka, no período de primeiro de março de 1985 à 30 de junho de 1987, foram encontrados 58 pacientes portadores de algum tipo de fissura lábio-palatal, dentre os quais 14 apresentaram fissura labial, sendo 12 do lado esquerdo e 2 do lado direito; 32 apresentaram fissura de lábio e palato, sendo 19 do lado esquerdo, 6 do lado direito e 7 bilaterais e 11 com comprometimento só de palato e um caso de fissura mediana<sup>1</sup>.

De acordo com dados obtidos em pesquisa no Hospital de Reabilitação das Anomalias Crânio-Faciais (HRAC) da Universidade de São Paulo (USP), em Bauru-SP, na qual foi pesquisada a prevalência dos hábitos iniciais de sucção em 206 bebês de 0-3 anos de idade portadores de fissura de lábio e/ou palato, constatou-se que, dentre eles, 35 (16,99%) eram portadores de fissura pré-forame, 143 (69,41%), de fissura trans-forame e 28 (13,59%), de fissura pós-forame<sup>3</sup>.

Estudos epidemiológicos sobre a incidência de fendas em diversas regiões do mundo, principalmente na Europa, demonstraram que houve uma maior incidência de lábio fendido com

ou sem envolvimento do palato quando comparado a fendas palatinas isoladas, e o lado esquerdo foi afetado duas vezes mais que o lado direito<sup>4</sup>.

## QUANTO À RAÇA

Foram identificadas variações na incidência de fissuras bucais entre raças, sexos e área geográfica. Demonstrou-se que os afro-americanos tinham a menor incidência, com um índice de 0,21 a 0,41 para cada 1.000 nascimentos com vida. Os orientais, especialmente os japoneses, que foram os mais exaustivamente estudados entre aqueles, mostraram a maior incidência de fissuras com índices de 1,14 a 2,13 para cada 1.000 nascimentos com vida. Nos Estados Unidos e na Europa Ocidental, os brancos apresentaram uma incidência entre 0,77 e 1,40 por 1.000 nascimentos com vida<sup>11</sup>.

Um estudo isolado em 1963 entre índios de Montana de 11 tribos revelou uma incidência extremamente elevada de fissuras em comparação com outras populações, apresentando uma criança afetada para cada 276 nascimentos. Esta incidência representou o dobro em relação à população não indígena do estado<sup>11</sup>.

Em estudo de casos do Serviço de Defeitos da Face da Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em período compreendido entre agosto de 1987 e dezembro de 1997, dos 750 pacientes portadores de algum tipo de fissura, 96,3% dos pacientes eram da raça branca, 2,5%, da raça negra e 1,2%, de outras raças<sup>6</sup>.

## DISCUSSÃO

Ao analisar as citações de cada autor sobre a frequência de malformações labiopalatais relacionadas ao gênero, alguns autores concordam

que o gênero masculino é mais acometido pela deformidade, porém o gênero feminino possui uma maior frequência em casos de fissuras palatinas isoladas<sup>4, 11, 6, 8</sup>. Outros autores não mencionam a frequência do gênero feminino com fissuras palatinas isoladas<sup>3, 10</sup>. Entretanto, há pesquisas que mostram ser mais frequentes as fissuras no gênero feminino do que no gênero masculino<sup>1</sup>, discordando dos autores anteriormente citados.

Em relação à raça, foi realizada uma pesquisa na Faculdade de Odontologia da PUCRS e foram encontrados 96,3% dos pacientes fissurados de raça branca, 2,5% da raça negra e 1,2% de outras raças<sup>6</sup>. É verdade que essa pesquisa envolveu apenas algumas regiões do Rio Grande do Sul e um número bem limitado de pacientes, o que mostra que no Brasil ainda faltam dados mais abrangentes que provavelmente mudariam esses números, ao contrário do que acontece em outros países, como por exemplo no Japão, onde essa raça foi exaustivamente estudada<sup>11</sup>.

A respeito do tipo de malformação e do lado afetado, as fendas labiais com ou sem envolvimento do palato são mais frequentes que as fendas palatinas isoladas, e ainda, as fendas unilaterais do lado esquerdo são bem mais frequentes que as do lado direito<sup>4</sup>. Outros autores também concordam ao avaliar o tipo de fenda que é mais frequente, encontrando em primeiro lugar a fenda labial com envolvimento do palato; em seguida, fenda labial é a menos frequente como sendo a fenda palatina isolada, apresentando apenas algumas diferenças nos números finais do resultado<sup>6,7</sup>. Porém, no Reino Unido, pesquisadores encontraram resultados que discordam dos autores já citados, no que diz respeito à incidência dos tipos de malformações: a fissura mais

frequente foi a palatina isolada com 46%, vindo em seguida a fissura de lábio e palato, e a fissura de lábio com 38% e 16%, respectivamente<sup>11</sup>.

É interessante analisar os resultados referentes à incidência de quaisquer malformações labiopalatais nas diferentes populações, pois estudos epidemiológicos em diferentes partes do mundo mostram incidências que variavam de 1/1.000 a 2,21/1.000<sup>4</sup>. No Brasil, entretanto, não há estudos estatísticos precisos que determinem a incidência das fissuras labiais e/ou palatais. Estima-se que apenas, na população de raça branca, haja uma frequência de fenda labial, associada ou não à fenda palatal, na proporção de 1/1000 nascidos vivos (com variações de 0,7 a 1,3)<sup>5</sup>. Em outro trabalho, a incidência dessa anomalia no Brasil, foi descrito o valor de 1:650 recém-nascidas<sup>9</sup>.

## CONCLUSÕES

De acordo com a literatura consultada, pode-se concluir que

- 1) em relação à incidência das malformações na população mundial, a variação é de 1,0/1.000 a 2,21/1.000 nascidos vivos, enquanto que no Brasil os números variam em torno de 1/650.
- 2) o gênero masculino é mais afetado que o feminino.
- 3) as fissuras de lábio com comprometimento palatal são mais frequentes.
- 4) o lado mais acometido é o esquerdo.
- 5) a raça branca é mais afetada que a negra, entretanto são os asiáticos que possuem a maior incidência de malformações labiopalatais.

---

VASCONCELOS, B.C.E.; SILVA, E.D.O.; PORTO, G.G.; PIMENTEL, F.C.; MELO, P.H.N.B.- Incidências de malformações congênitas labiopalatais. **Rev. Cir. Traumat. Buco - Maxilo-Facial**, v.2, n.2, p. 41-46, jul/dez - 2002

---

VASCONCELOS, B.C.E.; SILVA, E.D.O.; PORTO, G.G.; PIMENTEL, F.C.; MELO, P.H.N.B.- The Incidence of the lip and palate malformations. **Rev. Cir. Traumat. Buco - Maxilo-Facial**, v.2, n.2, p. 41-46, jul/dez - 2002

The aim of this study was to make a literature review about the incidence of the lip and palate malformations, taking into consideration factors how the side more affected, the genus, the race and the type of the defect. Then, it will be possible to appraise the prevalence of the pathology in its different clinical forms and groups of affected people.

**UNITERMS:** incidence / clefts / lip / palate.

---

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMARATUNGA, A. N. de S; CHANDRASEKERA, A. Incidence of Cleft Lip and Palate in Sri Lanka. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. V. 47. pág. 559-561. 1989.
2. CAIF – Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio-palatal. Secretaria do Estado de Saúde. Instituto de Saúde do Paraná. [http://saude.pr.gov.br/CAIF/fissura\\_labio.htm](http://saude.pr.gov.br/CAIF/fissura_labio.htm)
3. COSTA, B.; GOMIDE, M. R.; FRANCO, R. M. Prevalência dos hábitos iniciais de sucção em bebês de 0-3 anos de idade, portadores de fissura de lábio e/ou palato. Artigo publicado no *Odontologia.com.br* em 4 de Julho de 2000, no endereço: <http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=160>. Data do acesso: 6 de Junho de 2002.
4. DERIJCKE, A, EERENS, A, CARELS, C. The incidence of oral clefts: a review. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 34, p. 488-94, 1996. apud FURLANETO, E. C. et al. Fissuras labiopalatais: Aspectos epidemiológicos e etiologia – Revisão de literatura. *Revista Odonto Ciência*. N.º 28 – 1999/2. Faculdade de Odontologia / PUCRS.
5. FRANCO, D.; FRANCO, T.; GONÇALVES, L. F. Perfil de tratamento de fissurados no Brasil. *Revista da sociedade brasileira de cirurgia plástica*. [http://www.cirurgioplastica.org.br/revista/indice/vol15\\_n3/diogofranco/default.htm](http://www.cirurgioplastica.org.br/revista/indice/vol15_n3/diogofranco/default.htm)
6. FURLANETO, E. C.; PRETTO, S. M. Estudo epidemiológico dos pacientes atendidos no serviço de defeitos de face da PUCRS. *Revista Odonto Ciência*. N.º 29 – 2000/1. Faculdade de Odontologia / PUCRS.
7. NATSUME, N. Descriptions of Japanese twins cleft lip, cleft palate, or both. *Oral Surgery, Oral Medicine e Oral Pathology*. Vol. 89, n.º 1, January 2000.
8. NUNES, M. L. T.; MAGGI, A.; LEVANDOWSKI, D. C. L. Considerações acerca das Experiências de pais e mães de crianças portadoras de fissura labiopalatina. *Revista odonto ciência*. n.26 – 1998/2. fac. Odonto/PUCRS.
9. OLIVEIRA D. F. B.; CAPELLOZA, A. L. A.; CARVALHO, I. M. M. de. Alterações de desenvolvimento dentário em fissurados. *Revista APCD*, v.50, n.01, jan/fev. 1996.
10. SILVA FILHO, O. G.; RAMOS, A. L. & ABDO, R. C. C. Morfologia dos arcos dentários em pacientes portadores de fissura de lábio e palato, não-operados. *Ortodontia*, 24: (1) 9-17. 1991.
11. THORNTON, J. B.; NIMER, S.; HOWARD, P. S.; The incidence, classification, etiology, and embryology of oral clefts. In: *Seminars in Orthodontics*. Philadelphia: W.B. Saunders, (September) 1996, v. 2, n. 3, p. 162-168. Traduzido por: FICK, L. H., MARCHIORO. E. M. *Revista odonto ciência* n.º25 – 1998/1 Fac. Odonto / PUCRS.