www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/bnck3j21

Assistência de enfermagem ao recém-nascido com fissura labiopalatina: desafios e estratégias para o cuidado integral.

Nursing care for newborns with cleft lip and palate: challenges and strategies for comprehensive care.

Alyna Silva Soriano Walter[1]
Débora Marques da Silva[2]
Larissa Moraes Torres Miranda[3]
Amanda Lúcia Barreto Dantas

RESUMO

A fissura labiopalatina pode comprometer a alimentação do recém-nascido e gerar necessidades assistenciais e emocionais que exigem acompanhamento integral da criança e de sua família. Este estudo objetivou analisar os principais desafios enfrentados no cuidado aos recém-nascidos com fissura labiopalatina, com ênfase no papel da enfermagem no acompanhamento desses pacientes. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, com buscas realizadas em agosto e setembro de 2026 nas bases LILACS, BDENF e PubMed e na biblioteca eletrônica SciELO. Foram considerados artigos originais publicados entre janeiro de 2021 e setembro de 2026, em português, inglês e espanhol. A seleção foi organizada mediante fluxograma PRISMA 2020, e sete estudos compuseram a amostra. Os achados foram agrupados em três eixos: atuação do enfermeiro; ações para alimentação, promoção do aleitamento materno e apoio à reabilitação funcional; e acolhimento familiar, comunicação e continuidade dos cuidados. Destacaram-se dificuldades alimentares, divergências nas práticas profissionais, necessidades de orientação e apoio emocional e barreiras ao acompanhamento especializado. A enfermagem contribuiu mediante avaliação individualizada, planejamento assistencial, educação em saúde e articulação multiprofissional. Entretanto, a

[1] Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), em 2023. Pós-graduanda em Enfermagem em Neonatologia.
[2] Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), em 2023. Pós-graduanda em Enfermagem em Neonatologia.
[3] Enfermeira graduada pela UNIFAESF, em 2022. Especialista em Urgência e Emergência e Enfermagem em Terapia Intensiva pela Instituição de Ensino Superior Múltiplo (IESM). Pós-graduanda em Enfermagem em Neonatologia.

diversidade metodológica e a inclusão de diferentes faixas etárias limitaram conclusões sobre a eficácia das intervenções no período neonatal. Concluiu-se que a qualificação profissional e o acompanhamento centrado na criança e na família são fundamentais para fortalecer o cuidado integral.

Palavras-chave: Fenda labial. Fissura palatina. Recém-nascido. Cuidados de enfermagem. Enfermagem neonatal.

ABSTRACT

Cleft lip and palate can compromise a newborn's feeding and create care-related and emotional needs that require comprehensive monitoring of the child and their family. This study aimed to analyze the main challenges faced in the care of newborns with cleft lip and palate, emphasizing the role of nursing in monitoring these patients. It was a descriptive integrative literature review, with searches conducted in August and September 2026 across the LILACS, BDENF, and PubMed databases and the SciELO electronic library. Original articles published between January 2021 and September 2026 in Portuguese, English, and Spanish were considered. The selection process followed the PRISMA 2020 flowchart, and seven studies comprised the sample. Findings were grouped into three thematic areas: nursing practice; actions regarding feeding, breastfeeding promotion, and support for functional rehabilitation; and family support, communication, and continuity of care. Key issues identified included feeding difficulties, divergent professional practices, needs for guidance and emotional support, and barriers to specialized follow-up. Nursing contributed through individualized assessment, care planning, health education, and multiprofessional coordination. However, methodological diversity and the inclusion of different age groups limited conclusions regarding the efficacy of interventions during the neonatal period. The study concluded that professional qualification and child- and family-centered care are fundamental to strengthening comprehensive care.

Keywords: Cleft lip. Cleft palate. Newborn. Nursing care. Neonatal nursing.

INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina é uma malformação congênita decorrente da fusão incompleta das estruturas que formam o lábio superior e o palato durante o desenvolvimento embrionário. Pode comprometer o lábio, o palato ou ambas as estruturas, apresentando diferentes necessidades assistenciais. Seu reconhecimento precoce permite organizar o cuidado e estabelecer o acompanhamento especializado desde os primeiros dias de vida (Calvasina, 2024).

No período neonatal, as dificuldades alimentares constituem uma das principais demandas, especialmente quando há comprometimento do palato. A comunicação entre as cavidades oral e nasal pode dificultar a pressão necessária à

sucção, ocasionando mamadas prolongadas, fadiga e regurgitação nasal, com possíveis repercussões sobre a nutrição e o ganho ponderal (Andrade e*t al.,* 2021).

Essas dificuldades exigem avaliação individualizada e apoio à oferta de leite materno, diretamente ao seio quando possível ou por dispositivos adequados. O acompanhamento da alimentação e do crescimento deve considerar o tipo e a extensão da fissura, além das condições clínicas do recém-nascido (Hoffmann *et al*., 2022).

Segundo Dantas *et al.* (2024), a assistência iniciada nessa fase integra um percurso terapêutico que acompanha o desenvolvimento infantil. O tratamento envolve atenção multiprofissional, correção cirúrgica e acompanhamento das necessidades nutricionais, auditivas, odontológicas, psicossociais e relacionadas à fala. Portanto, o cuidado neonatal deve contemplar as demandas imediatas e a continuidade assistencial.

Entretanto, o acesso aos serviços especializados pode ser comprometido pela distância dos centros de referência, pelas dificuldades de transporte, pelas limitações financeiras e pela insuficiência de informações. Essas barreiras podem dificultar o acompanhamento e o acesso oportuno às intervenções, incluindo a correção cirúrgica (Souza e*t al*., 2026).

Além das necessidades clínicas, o diagnóstico pode despertar preocupações familiares relacionadas à alimentação, à aparência da criança e às perspectivas de desenvolvimento. O acolhimento e a comunicação acessível são essenciais para esclarecer dúvidas e apoiar a adaptação ao cuidado, considerando as necessidades emocionais e sociais dos responsáveis.

Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica no cuidado cotidiano, na educação em saúde e no acompanhamento após a alta. O seguimento precoce por enfermeiros especializados é valorizado pelas famílias, sobretudo pela continuidade assistencial, pela competência profissional e pelo apoio recebido durante o tratamento.

Silva *et* al. (2023) afirmam que, entre as estratégias de enfermagem, destacam-se o acompanhamento da alimentação e do crescimento, a orientação aos cuidadores e o apoio à manutenção da produção de leite materno. Essas ações devem ser individualizadas e articuladas à avaliação multiprofissional, ao planejamento da alta e ao encaminhamento especializado.

Este estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a assistência de enfermagem ao recém-nascido com fissura labiopalatina. A análise da temática poderá fortalecer práticas baseadas em evidências e subsidiar estratégias de promoção da saúde, contribuindo para um cuidado seguro, integral e humanizado, com atenção às necessidades da criança e de sua família.

Diante desse contexto, apresenta-se a seguinte pergunta norteadora: qual é a produção científica existente acerca dos principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado e no acompanhamento de recém-nascidos com fissura labiopalatina, considerando as dificuldades de acesso aos serviços especializados, os atrasos na realização da correção cirúrgica e os impactos emocionais da malformação sobre as famílias?

Para responder a essa questão, o estudo tem como objetivo analisar os principais desafios enfrentados no cuidado aos recém-nascidos com fissura labiopalatina, com ênfase no papel da enfermagem no acompanhamento desses pacientes. Para tanto, propõe-se uma revisão integrativa de literatura sobre as necessidades assistenciais, as barreiras à continuidade do tratamento e as estratégias de promoção da saúde.

MÉTODOS

O presente estudo, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, destinada à análise dos desafios e das estratégias de enfermagem no cuidado ao recém-nascido com fissura labiopalatina. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa possibilita buscar, avaliar criticamente e sintetizar evidências sobre determinado tema, contribuindo para a incorporação do conhecimento científico à assistência e para a identificação de lacunas de pesquisa.

O percurso metodológico compreendeu seis etapas: definição do tema e da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas; avaliação crítica dos estudos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento, conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008).

A revisão foi orientada pela seguinte questão: qual é a produção científica existente acerca dos principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no

cuidado e no acompanhamento de recém-nascidos com fissura labiopalatina, considerando as dificuldades de acesso aos serviços especializados, os atrasos na correção cirúrgica e os impactos emocionais da malformação sobre as famílias?

A busca foi realizada em agosto e setembro de 2026, nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessadas pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além do *PubMed* e da biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram consideradas publicações de janeiro de 2021 a setembro de 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram utilizados os descritores “Fenda Labial” (*Cleft Lip*), “Fissura Palatina” (*Cleft Palate*), “Recém-Nascido” (*Infant, Newborn*), “Cuidados de Enfermagem” (*Nursing Care*) e “Enfermagem Neonatal” (*Neonatal Nursing*). Os termos dos vocabulários DeCS e MeSH foram empregados conforme a interface pesquisada, associados a termos livres, como “fissura labiopalatina”, “*cleft lip and palate*”, “*newborn*” e “*neonate*”.

Os descritores referentes à condição foram combinados pelo operador OR, enquanto os diferentes grupos conceituais foram associados pelo operador AND. A estratégia principal foi: (“Fenda Labial” OR “Fissura Palatina”) AND “Recém-Nascido” AND (“Cuidados de Enfermagem” OR “Enfermagem Neonatal”), com adaptações dos campos de pesquisa e da sintaxe às características de cada fonte.

No PubMed, utilizou-se a expressão: (“*Cleft Lip”[MeSH Terms] OR “Cleft Palate”[MeSH Terms] OR “cleft lip and palate”[Title/Abstract]) AND (“Infant, Newborn”[MeSH Terms] OR newborn*[Title/Abstract] OR neonat*[Title/Abstract]) AND (“Nursing Care”[MeSH Terms] OR “Neonatal Nursing”[MeSH Terms] OR nurs*[Title/Abstract]).*

Para ampliar a identificação de estudos sobre acesso ao tratamento e experiências familiares, realizou-se uma busca complementar com os grupos referentes à fissura e ao recém-nascido, sem exigir os termos de enfermagem. A pertinência desses trabalhos à assistência de enfermagem foi verificada durante a seleção. As expressões completas, as datas e os filtros empregados foram registrados em quadro específico.

Foram incluídos artigos originais de abordagem quantitativa, qualitativa ou mista, disponíveis na íntegra, que apresentaram informações sobre assistência

neonatal, alimentação, orientação familiar, acesso aos serviços ou continuidade do tratamento. Estudos com lactentes ou crianças de diferentes idades foram considerados quando permitiram identificar dados pertinentes ao período neonatal ou ao cuidado iniciado nessa fase.

Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, cartas, resumos de eventos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e capítulos de livros. Também foram excluídos estudos exclusivamente sobre técnicas cirúrgicas, sem relação com o cuidado neonatal, e trabalhos que não responderam à questão norteadora. Os registros duplicados foram removidos antes da triagem.

A seleção compreendeu a leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação integral dos estudos potencialmente elegíveis. Os motivos de exclusão após a leitura completa foram registrados. A organização dos registros e o controle da seleção foram realizados em planilha eletrônica, contendo a fonte de recuperação, os dados bibliográficos e a decisão de elegibilidade.

O processo de seleção foi documentado no fluxograma PRISMA 2020, com os quantitativos de registros identificados, duplicatas removidas, registros triados, textos avaliados e estudos incluídos. O fluxograma foi utilizado como recurso de transparência do relato, preservando a natureza integrativa da revisão (Page *et al.,* 2021).

Os dados foram analisados de forma descritiva e organizados por similaridade temática. A síntese abordou os desafios do cuidado neonatal, as barreiras ao acompanhamento especializado e as estratégias de enfermagem para promoção da saúde e apoio às famílias. Os resultados foram apresentados em quadro de mediante instrumento padronizado, contendo título, autores, ano, país, objetivo e delineamento.

Os sete estudos incluídos constituíram a base da síntese dos resultados e da organização dos eixos temáticos. Referências complementares foram utilizadas na discussão para contextualizar, comparar e interpretar os achados, sem integrar a amostra, os quantitativos do fluxograma PRISMA ou os quadros de caracterização e síntese.

Por utilizar exclusivamente publicações científicas, sem recrutamento de participantes ou acesso a informações pessoais identificáveis, o estudo não envolveu coleta direta com seres humanos. Foram respeitadas a autoria das fontes,

a fidelidade aos dados extraídos e a transparência dos procedimentos de seleção e análise.

RESULTADOS

A seleção dos estudos ocorreu inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral das publicações consideradas potencialmente elegíveis. Após a aplicação dos critérios estabelecidos, os estudos selecionados foram organizados considerando informações referentes à autoria, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico e principais resultados relacionados à temática investigada.

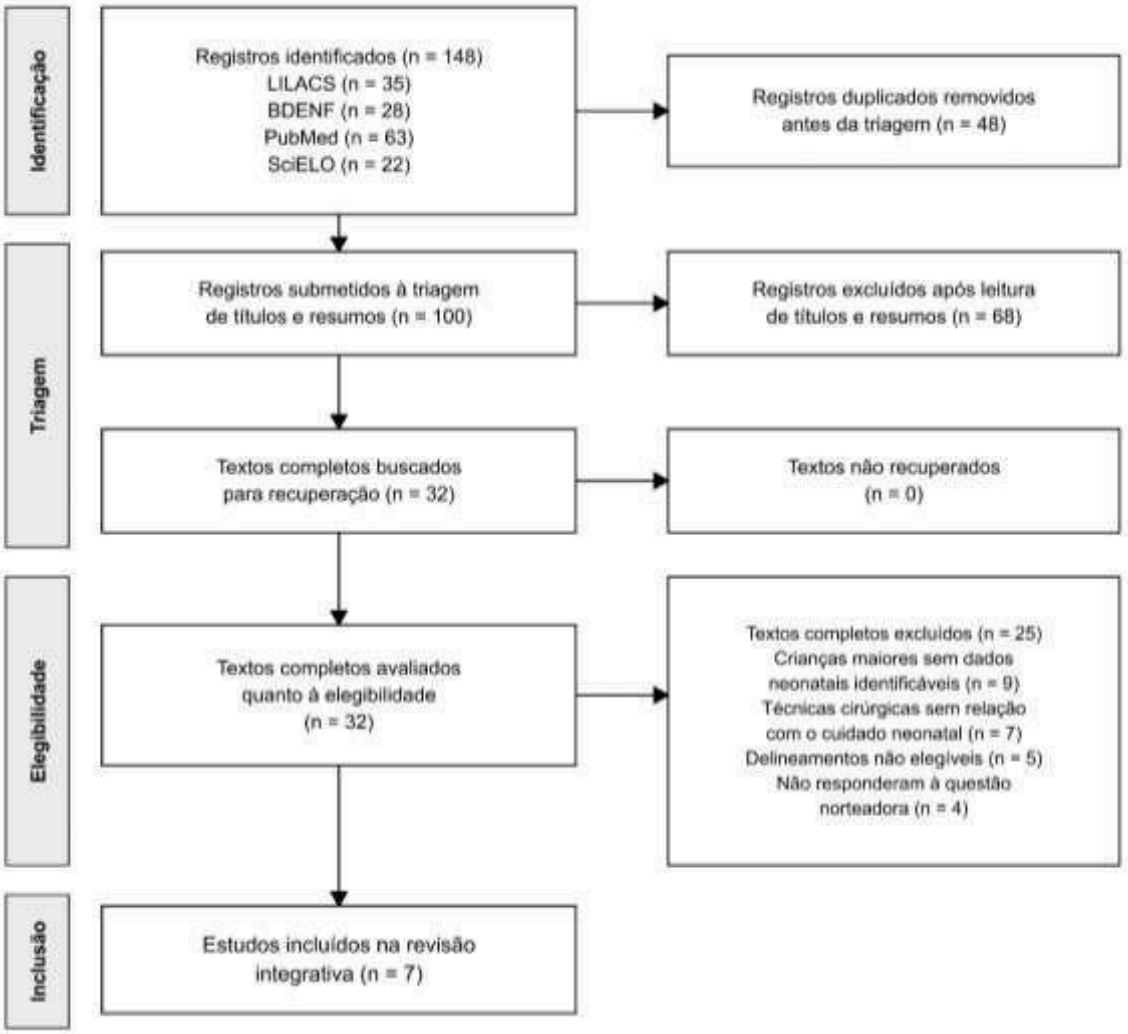
Para sistematizar e conferir maior transparência ao processo de identificação e seleção dos estudos, foi utilizado o fluxograma PRISMA adaptado à revisão integrativa.

A estratégia de busca nas bases de dados resultou inicialmente em 148 registros, distribuídos entre LILACS (n=35), BDENF (n=28), PubMed (n=63) e SciELO (n=22). Após a remoção de 48 registros duplicados, 100 publicações seguiram para leitura dos títulos e resumos. Nessa etapa, foram excluídos 68 registros por não apresentarem relação com a temática ou não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os 32 artigos restantes foram recuperados e avaliados na íntegra.

A leitura completa resultou na exclusão de 25 artigos: 9 por abordarem crianças maiores sem informações identificáveis sobre a assistência neonatal; 7 por tratarem exclusivamente de técnicas cirúrgicas sem relação com o cuidado neonatal; 5 por apresentarem delineamentos não elegíveis; e 4 por não responderem à questão norteadora.

Ao final do percurso simulado, 7 estudos compuseram a amostra da revisão. A caracterização desses artigos e a discussão dos desafios assistenciais, do acompanhamento familiar e das estratégias de enfermagem deverão ser fundamentadas nos resultados dos estudos efetivamente selecionados.

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos segundo diretrizes do instrumento PRISMA.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), adaptado de Page *et al.* (2021).

Os sete estudos incluídos foram identificados de A1 a A7 e caracterizados segundo título, autores, ano de publicação, país de realização, objetivo e delineamento, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados sobre o cuidado à criança com fissura labiopalatina.

Identificação	Título	Autores/ano	País	Objetivo	Delineamento
A1	Bottle-feeding techniques for children with cleft lip and palate experiencing feeding difficulties	Ueki et al., 2023	Japão	Identificar as técnicas de alimentação por mamadeira utilizadas por enfermeiros o a cuidado om crianças	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado mediante questionários com perguntas

				fissura labiopalatina e dificuldades alimentares.	abertas dirigidos a enfermeiros.
A2	Itinerário terapêutico de crianças com fissura labiopalatina	Vitorino et al., 2024	Brasil	Conhecer o itinerário terapêutico de crianças com fissuras de lábio e/ou palato.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com entrevistas semiestruturadas realizadas com familiares e análise de conteúdo temática.
A3	Early followup of parents by a specialized cleft nurse after the birth of an infant with cleft lip and/or palate	Lindberg et al., 2024	Noruega	Investigar o impacto do acompanhamento precoce por enfermeiros especializados sobre famílias de bebês com fissura labial e/ou palatina.	Estudo prospectivo de intervenção, não randomizado, com inclusão sequencial de grupo controle e grupo intervenção.
A4	Maternal perception of breastfeeding in children with unilateral cleft lip and palate: a qualitative interpretative analysis	CerónZapata; MartínezDelgado; CalderónHiguita, 2022	Colômbia	Descrever a percepção materna sobre a amamentação de crianças com fissura labiopalatina unilateral e avaliar o papel do aconselhamento em amamentação.	Estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica interpretativa e análise temática dos relatos maternos.
A5	Breastfeeding promotion and nursing care for infants with cleft palate and/or cleft lip in Northeastern Craniofacial Center, Thailand	Namchaitaharn; Pimpiwan; Saengnipanthkul, 2021	Tailândia	Avaliar o cuidado prestado e as taxas de alimentação com leite materno em bebês com fissura palatina e fissura labiopalatina.	Estudo observacional retrospectivo, baseado na análise de prontuários e registros da avaliação lactação.

A6	Nível de conhecimento das mães em relação ao aleitamento materno de crianças com fissuras labiopalatinas	D'Agostini et al., 2023	Brasil	Avaliar o conhecimento de mães de crianças com fissuras labiopalatinas sobre o aleitamento materno, em um centro de assistência especializado de Caxias do Sul.	Estudo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, realizado mediante questionário estruturado e análise descritiva.
A7	Diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados à alimentação em crianças com fissura labiopalatina	Giron et al., 2025	Brasil	Identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem relacionados à alimentação de crianças com fissura labiopalatina.	Estudo descritivo e documental, de abordagem quantitativa, baseado na análise de prontuários de crianças de zero a dois anos.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

Quanto às características gerais dos sete estudos incluídos, os anos de 2023 e 2024 concentraram dois artigos cada (28,6%), enquanto 2021, 2022 e 2025 apresentaram um artigo cada (14,3%). Em relação ao país de realização, três pesquisas foram desenvolvidas no Brasil (42,9%) e as demais no Japão, na Noruega, na Colômbia e na Tailândia, com um estudo por país (14,3%).

Em relação ao delineamento metodológico, três estudos apresentaram abordagem qualitativa (42,9%), sendo dois descritivos e um fenomenológico interpretativo. Os demais corresponderam a um estudo prospectivo de intervenção não randomizado, um observacional retrospectivo, um descritivo transversal quantitativo e um descritivo documental quantitativo, representando 14,3% cada.

Quanto aos objetivos e enfoques temáticos, os estudos abordaram técnicas de alimentação por mamadeira, promoção e percepção materna da amamentação, conhecimento das mães sobre aleitamento materno e identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados à alimentação. Também contemplaram o itinerário terapêutico das crianças e o impacto do acompanhamento precoce das famílias por enfermeiros especializados.

DISCUSSÃO

A análise dos sete estudos incluídos permitiu organizar a discussão em três eixos temáticos: atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido com fissura labiopalatina; ações de enfermagem para alimentação, promoção do aleitamento materno e apoio à reabilitação funcional; e acolhimento familiar, comunicação e continuidade dos cuidados. O Quadro 2 apresenta a síntese dos desafios, das estratégias assistenciais e das limitações para aplicação dos achados ao período neonatal.

Os estudos foram desenvolvidos no Brasil, Japão, Noruega, Colômbia e Tailândia, em contextos distintos de organização assistencial. Na Noruega, o acompanhamento precoce por enfermeiros especializados foi valorizado pelas famílias, enquanto, na Tailândia, o apoio à alimentação integrou um serviço multiprofissional. No Brasil, os relatos familiares evidenciaram dificuldades nos deslocamentos e no acesso ao atendimento especializado (Lindberg *et al.,* 2024; Namchaitaharn; Pimpiwan; Saengnipanthkul, 2021; Vitorino *et al.,* 2024).

Essas diferenças exigem cautela na transferência das estratégias para o contexto brasileiro, considerando a disponibilidade de profissionais, os recursos dos serviços e a articulação entre maternidades, atenção primária e centros de referência. Como as pesquisas não compararam diretamente os sistemas de saúde, os achados representam os cenários investigados e precisam ser contextualizados antes de sua aplicação em outras realidades assistenciais.

A discussão foi fundamentada nos sete estudos da amostra, com apoio de literatura complementar para contextualização e comparação dos achados. Nesse conjunto complementar, foram utilizados Najim, Greenway e Bhujel (2023), Penny *et al.* (2024) e Cerón-Zapata, Manrique-Hernández e Mejía-Ortega (2024), sem incorporá-los à síntese dos estudos incluídos.

Quadro 2. Síntese dos principais desafios, estratégias de enfermagem e limitações dos estudos incluídos para o cuidado neonatal.

Estudo	Principais desafios identificados	Estratégias de enfermagem descritas ou implicações para o cuidado	Limitações para o período neonatal

A1 — Ueki *et al.* (2023)	Dificuldades na alimentação por mamadeira e divergências entre as técnicas utilizadas pelos enfermeiros, especialmente quanto à inserção do bico e ao auxílio à sucção.	Preparação da criança antes da alimentação, auxílio individualizado à sucção e observação de sinais para interromper a oferta. Os achados indicaram necessidade de capacitação profissional e avaliação das técnicas utilizadas.	Dados baseados em relatos dos profissionais, sem avaliação direta dos resultados nos recémnascidos. A segurança e a eficácia das técnicas não foram testadas.
A2 — Vitorino *et al.* (2024)	Medo e incerteza diante do diagnóstico, dificuldades alimentares e obstáculos no percurso até os serviços especializados, com repercussões na organização familiar.	Os relatos apontaram a importância do acolhimento, das orientações desde o diagnóstico, do fortalecimento das redes de apoio e da articulação entre os serviços para a	Entrevistas com familiares de crianças maiores, envolvendo recordações do nascimento e do tratamento. Não houve avaliação específica da eficácia de intervenções de enfermagem no período neonatal.
		continuidade assistencial.	
A3 — Lindberg *et al*. (2024)	Necessidades de informação, apoio e orientação após o nascimento, além de dificuldades familiares no cuidado após a alta.	Consulta com enfermeiros especializados na maternidade e acompanhamento presencial ou telefônico após o nascimento. O grupo acompanhado apresentou maior satisfação com o cuidado.	Estudo não randomizado, realizado em um serviço especializado. Não foram identificadas diferenças significativas nos escores totais de orientação para alta e dificuldades de enfrentamento; o seguimento também ultrapassou o período neonatal.
A4 — Cerón-Zapata, Martínez-Delgado e Calderón-Higuita (2022)	Dificuldades na amamentação, limitações no aconselhamento profissional e relatos de condutas assistenciais que restringiram o contato inicial entre mãe e criança.	Os achados subsidiaram a necessidade de aconselhamento individualizado, apoio à aproximação entre mãe e bebê e capacitação dos profissionais para orientar a alimentação e favorecer a participação materna.	Pesquisa qualitativa realizada em um serviço com tratamento especializado. As percepções maternas não demonstraram superioridade de métodos alimentares nem efeitos específicos de intervenções de enfermagem.

A5 — Namchaitaharn, Pimpiwan e Saengnipanthkul (2021)	Dificuldades de sucção e oferta de leite materno, necessidade de métodos alternativos de alimentação e redução do aleitamento exclusivo durante o acompanhamento.	Avaliação alimentar, apoio à lactação, demonstração de posicionamento, orientação sobre ordenha e formas alternativas de oferta do leite, monitoramento do peso e acompanhamento multiprofissional.	Estudo retrospectivo, com amostra reduzida e sem grupo controle. O recebimento de leite materno não significou necessariamente amamentação direta ao seio. Foram excluídos bebês criticamente enfermos, limitando a aplicação dos achados à terapia intensiva neonatal.
A6 — D'Agostini *et al*. (2023)	Dificuldades para estabelecer pega efetiva e manter a oferta de leite materno, mesmo diante de tentativas de amamentação e orientações recebidas.	O estudo apontou a necessidade de qualificar o aconselhamento às famílias, oferecer apoio prático à alimentação e capacitar as equipes para acompanhar as dificuldades maternas e infantis.	Estudo transversal com mães de crianças de zero a cinco anos, sujeito a viés de memória. Não avaliou uma intervenção de enfermagem nem apresentou resultados exclusivos de recém nascidos.
A7 — Giron *et al*. (2025)	Problemas alimentares relacionados à amamentação interrompida, à deglutição prejudicada e à resposta ineficaz de sucção-deglutição do lactente.	Identificação de de diagnósticos e de enfermagem como proposição para à intervenções, por aconselhamento meios, lactação e as apoio alimentação diferentes conforme	Análise documental de crianças de zero a dois anos. As intervenções foram propostas com base nos registros, sem avaliação de sua implementação ou eficácia. Condutas referentes à alimentação de crianças maiores não
		necessidades identificadas.	devem ser extrapoladas para recém-nascidos.

Fonte: elaboração das autoras (2026), com base nos estudos incluídos na revisão.

Atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido com fissura labiopalatina

A atuação do enfermeiro envolve avaliação clínica, planejamento individualizado, orientação familiar e articulação multiprofissional. Embora as dificuldades alimentares sejam centrais, a assistência também exige reconhecer necessidades emocionais e obstáculos ao acompanhamento, considerando as particularidades da criança e as condições familiares desde o nascimento (Lindberg et al., 2024; Namchaitaharn; Pimpiwan; Saengnipanthkul, 2021).

O reconhecimento precoce das necessidades assistenciais constitui uma etapa fundamental. Como subsídio da literatura complementar, Najim, Greenway e

Bhujel (2023) destacam a identificação das fissuras e o encaminhamento especializado como componentes essenciais do cuidado. Essa perspectiva reforça a participação da enfermagem na avaliação neonatal e na comunicação de alterações à equipe, especialmente diante de dificuldades alimentares que demandem intervenção oportuna.

No contexto brasileiro, Giron *et al*. (2025) identificaram diagnósticos relacionados à amamentação interrompida, à deglutição prejudicada e à resposta ineficaz de sucção-deglutição do lactente. Esses achados demonstram a contribuição do raciocínio clínico para organizar a assistência. Contudo, como o estudo incluiu crianças de zero a dois anos, seus resultados não representam exclusivamente as necessidades dos recém-nascidos.

Os diagnósticos e as intervenções apresentados por Giron *et al*. (2025) foram elaborados a partir de informações documentais, contribuindo para o planejamento assistencial, sem comprovar a eficácia de cada conduta. Essa distinção reforça a necessidade de associar as taxonomias à avaliação direta da criança e à reavaliação dos resultados do cuidado.

Namchaitaharn, Pimpiwan e Saengnipanthkul (2021) descreveram avaliação da sucção, monitoramento do peso, apoio à produção de leite e orientação individualizada. O estudo registrou oferta de leite materno em todos os bebês na alta. Entretanto, por seu caráter retrospectivo e pela participação interdisciplinar, esse resultado não pode ser atribuído exclusivamente às ações de enfermagem.

Lindberg *et al*. (2024) observaram maior satisfação entre famílias acompanhadas precocemente por enfermeiros especializados. A intervenção incluiu contato na maternidade e seguimento após o nascimento, sustentando a relevância do enfermeiro como referência para esclarecimento de dúvidas e organização assistencial. Entretanto, os benefícios não foram uniformes em todas as dimensões avaliadas.

Nesse estudo, não houve diferenças significativas nos escores totais de orientação para a alta e dificuldades de enfrentamento após a saída do hospital. A utilidade das orientações alimentares também recebeu avaliações moderadas ou baixas. Assim, a presença do profissional especializado precisa ser acompanhada de estratégias educativas ajustadas às necessidades concretas das famílias (Lindberg *et al*., 2024).

A capacitação profissional também se mostrou relevante. Ueki *et al*. (2023) identificaram técnicas alimentares divergentes entre enfermeiros, especialmente quanto à inserção do bico da mamadeira, sem avaliar sua eficácia. Esse resultado indica que a experiência profissional deve ser articulada à análise crítica das evidências, evitando transformar práticas habituais em recomendações universais.

Para comparação com os achados dos estudos incluídos, Penny *et al.* (2024), não encontraram diferenças significativas na eficiência alimentar, no ganho ponderal ou nas complicações ao comparar dois dispositivos especializados. O achado reforça a importância da avaliação individualizada e da orientação familiar, sem presumir que determinado dispositivo assegure melhores resultados em todos os casos.

Cerón-Zapata, Martínez-Delgado e Calderón-Higuita (2022) e D'Agostini *et al*. (2023) identificaram dificuldades relacionadas às orientações e ao suporte à amamentação. Seus resultados sugerem que a enfermagem deve avaliar a compreensão dos responsáveis e suas dificuldades práticas, associando a educação em saúde ao acompanhamento das necessidades maternas e infantis.

A assistência deve considerar, ainda, o percurso familiar nos serviços de saúde. Vitorino *et al*. (2024) identificaram incertezas, dificuldades alimentares e deslocamentos para atendimento especializado. Embora os participantes fossem responsáveis por crianças maiores, os relatos incluíram experiências após o nascimento, reforçando a importância das orientações e dos encaminhamentos precoces.

Os estudos sustentam uma atuação de enfermagem fundamentada na avaliação individualizada, no planejamento e na colaboração multiprofissional. Entretanto, a diversidade de delineamentos e faixas etárias limita conclusões sobre a eficácia das intervenções no período neonatal, exigindo interpretar os benefícios descritos conforme o contexto e as limitações de cada pesquisa.

Ações de enfermagem para alimentação, promoção do aleitamento materno e apoio à reabilitação funcional

As dificuldades alimentares constituem uma demanda importante na assistência ao recém-nascido com fissura labiopalatina, especialmente quando há comprometimento do palato. Nesse contexto, a enfermagem participa da avaliação

da sucção, do acompanhamento da ingestão e do crescimento e da orientação aos cuidadores. Essas ações devem considerar as características anatômicas e a resposta individual da criança (Namchaitaharn; Pimpiwan; Saengnipanthkul, 2021; Giron *et al*., 2025).

Namchaitaharn, Pimpiwan e Saengnipanthkul (2021) descreveram intervenções que envolveram apoio à amamentação, demonstração de posicionamento, ordenha e orientação sobre formas alternativas de oferta do leite materno. A alimentação com leite materno foi registrada em todos os bebês na alta, enquanto sua oferta exclusiva aos seis meses correspondeu a 31,4%. Esses resultados sugerem benefícios do apoio especializado, embora não permitam estabelecer causalidade.

A distinção entre amamentação diretamente ao seio e oferta de leite materno por outros meios é necessária para interpretar esses achados. O recebimento de leite materno não demonstra, por si só, sucção eficiente na mama. Assim, a atuação da enfermagem deve conciliar o incentivo ao aleitamento com a avaliação da ingestão efetiva, evitando expectativas incompatíveis com as condições clínicas e anatômicas do recém-nascido (Namchaitaharn; Pimpiwan; Saengnipanthkul, 2021).

Essa necessidade também aparece em D'Agostini *et al*. (2023), que identificaram tentativas de alimentação ao seio em 67,7% das crianças, mas pega efetiva em apenas 12,9%. Embora a pesquisa tenha incluído mães de crianças de diferentes idades, seus resultados sobre experiências iniciais de amamentação reforçam a importância de associar orientações à observação prática das dificuldades, sem responsabilizar a mãe pelo insucesso.

Cerón-Zapata, Martínez-Delgado e Calderón-Higuita (2022) identificaram experiências maternas relacionadas à separação entre mãe e criança e às decisões profissionais sobre os métodos alimentares. Em diálogo com o estudo tailandês, esses achados destacam que as condutas devem ser acompanhadas de explicações e apoio individualizado. Entretanto, por se tratar de relatos qualitativos, não permitem concluir que determinado método seja superior aos demais.

Quanto à alimentação por mamadeira, Ueki *et al*. (2023) identificaram técnicas de preparação, inserção do bico, auxílio à sucção e interrupção da oferta. Contudo, observaram condutas divergentes, cuja eficácia não foi testada. Essa constatação

reforça a necessidade de capacitação e avaliação crítica, pois a frequência de utilização de uma técnica não comprova sua segurança ou benefício.

Na literatura complementar, Penny *et al*. (2024) não encontraram diferenças significativas entre dois dispositivos especializados quanto à eficiência alimentar, ao ganho ponderal e às complicações avaliadas. O resultado limita a suposição de que a escolha de um dispositivo, isoladamente, resolva as dificuldades. Para a enfermagem, permanece essencial observar a adaptação da criança e a capacidade dos responsáveis de utilizar o recurso.

Giron *et al*. (2025) apresentaram intervenções relacionadas ao aconselhamento para lactação, à alimentação por mamadeira e à alimentação com copo para recém-nascidos. O estudo contribui para organizar possibilidades de cuidado segundo os problemas identificados, mas não avaliou a eficácia dessas intervenções. Além disso, as ações destinadas à alimentação complementar de crianças maiores não devem ser extrapoladas para o período neonatal.

O acompanhamento especializado também precisa ser reavaliado conforme a experiência familiar. Lindberg *et al*. (2024) identificaram avaliações moderadas ou baixas sobre a utilidade das orientações alimentares, apesar da valorização do seguimento por enfermeiros. Esse resultado sugere que disponibilizar informações pode ser insuficiente quando não há demonstração prática e verificação das dificuldades enfrentadas pelos cuidadores.

No apoio à reabilitação funcional, a contribuição da enfermagem concentra-se na promoção de condições adequadas de alimentação, no acompanhamento do crescimento e na articulação multiprofissional. Conforme Najim, Greenway e Bhujel (2023), o tratamento envolve necessidades que se estendem ao desenvolvimento infantil. Entretanto, os estudos analisados sustentam principalmente ações alimentares e educativas, sem demonstrar efeitos diretos sobre outras funções, como fala e audição.

Acolhimento familiar, comunicação e orientações de enfermagem para a continuidade dos cuidados

O diagnóstico de fissura labiopalatina pode despertar medo, insegurança e dúvidas sobre o cuidado e o desenvolvimento da criança. Vitorino *et al*. (2024) identificaram sentimentos de choque e incerteza entre familiares, sobretudo diante

do desconhecimento da condição. Esses achados reforçam a importância do acolhimento desde o nascimento, com escuta das preocupações e explicações compatíveis com a compreensão dos responsáveis.

Nesse contexto, a comunicação integra a assistência de enfermagem e deve considerar tanto as informações clínicas quanto as necessidades emocionais da família. Cerón-Zapata, Martínez-Delgado e Calderón-Higuita (2022) identificaram experiências maternas que evidenciaram dificuldades no aconselhamento e na aproximação inicial com a criança. Assim, as orientações precisam favorecer a participação dos responsáveis nas decisões sobre o cuidado.

O apoio emocional também esteve presente no programa descrito por Namchaitaharn, Pimpiwan e Saengnipanthkul (2021), associado à orientação alimentar e ao acompanhamento multiprofissional. Para a enfermagem, essa abordagem permite reconhecer que as dificuldades no cuidado não se limitam à anatomia da fissura. O acolhimento deve incluir a identificação de sofrimento emocional e a articulação com profissionais especializados quando necessário.

Lindberg *et al*. (2024) observaram maior satisfação com o cuidado entre famílias acompanhadas precocemente por enfermeiros especializados. A disponibilidade para esclarecer dúvidas e manter contatos após o nascimento foi valorizada pelos responsáveis. Esses resultados sugerem que a continuidade da relação profissional pode oferecer uma referência durante a adaptação familiar às necessidades da criança.

Entretanto, o mesmo estudo não identificou diferenças significativas nos escores totais de dificuldades de enfrentamento após a alta. Portanto, a satisfação com o acompanhamento não deve ser interpretada como comprovação de redução do sofrimento emocional. A avaliação das necessidades familiares deve permanecer contínua, considerando que os responsáveis podem valorizar o serviço e, simultaneamente, apresentar dificuldades de adaptação (Lindberg *et al*., 2024).

A educação em saúde também exige verificar como as informações são compreendidas e aplicadas. D'Agostini *et al*. (2023) identificaram dificuldades nas experiências de aleitamento materno, apesar do recebimento de orientações por parte das mães. Esse resultado reforça a importância de associar explicações à demonstração prática, à oportunidade de esclarecer dúvidas e à avaliação da segurança dos cuidadores para realizar os cuidados.

Além das necessidades individuais, a continuidade assistencial depende das condições de acesso aos serviços. Vitorino *et al*. (2024) descreveram deslocamentos frequentes, dificuldades de disponibilidade para viagens e importância das redes de apoio. Embora os relatos tenham sido obtidos com familiares de crianças maiores, incluíram experiências desde o diagnóstico, permitindo compreender obstáculos que podem acompanhar o cuidado iniciado no período neonatal.

Como literatura complementar, Cerón-Zapata, Manrique-Hernández e MejíaOrtega (2024) identificaram barreiras relacionadas ao transporte, à distância dos centros especializados, aos recursos financeiros e ao acesso à informação. Esses achados convergem com o estudo brasileiro e sugerem que as orientações de enfermagem devem considerar a viabilidade dos encaminhamentos, articulando a família aos recursos disponíveis na rede de saúde.

Quanto ao tratamento cirúrgico, a enfermagem pode contribuir para esclarecer suas etapas e orientar o acompanhamento necessário, em colaboração com a equipe especializada. Contudo, a existência de barreiras de acesso não comprova, isoladamente, atraso cirúrgico. A discussão deve distinguir dificuldades que comprometem a oportunidade do tratamento dos intervalos definidos conforme as condições clínicas e o planejamento terapêutico da criança (Najim; Greenway; Bhujel, 2023; Cerón-Zapata; Manrique-Hernández; Mejía-Ortega, 2024).

Desse modo, o acolhimento, a comunicação e a educação em saúde devem integrar o planejamento da alta e o acompanhamento posterior. Os estudos sustentam a importância de orientar e apoiar a família, mas apresentam diferentes contextos e faixas etárias. Sua aplicação à neonatologia exige considerar essas particularidades, fortalecendo a articulação entre maternidade, atenção primária e serviços especializados (Lindberg *et al*., 2024; Vitorino *et al*., 2024).

Como implicação assistencial, os achados apontam a pertinência de desenvolver protocolos institucionais de avaliação alimentar, contemplando as características da fissura, a sucção, a deglutição, a ingestão efetiva e a evolução ponderal. Esses protocolos devem orientar o registro das necessidades identificadas, a reavaliação do cuidado e o encaminhamento multiprofissional, preservando a individualização da assistência (Ueki *et al*., 2023; Giron *et al*., 2025).

A capacitação dos enfermeiros deve abordar avaliação alimentar, apoio à lactação e análise crítica das técnicas utilizadas. As orientações às famílias precisam

incluir demonstração prática e realização supervisionada dos cuidados, permitindo identificar dúvidas e dificuldades antes da alta. Essas medidas constituem implicações dos achados, cuja efetividade deve ser acompanhada nos serviços (Namchaitaharn; Pimpiwan; Saengnipanthkul, 2021; D'Agostini *et al.,* 2023).

Também se mostra necessário estabelecer fluxos de comunicação entre maternidades, atenção primária e centros de referência. O planejamento da alta deve registrar as necessidades alimentares, as orientações fornecidas e o serviço responsável pelo seguimento, considerando as condições familiares de acesso. Essa articulação pode favorecer a continuidade assistencial e oferecer apoio diante das dificuldades após o nascimento (Lindberg *et al.,* 2024; Vitorino *et al.,* 2024).

CONCLUSÃO

O estudo permitiu analisar os principais desafios no cuidado ao recém-nascido com fissura labiopalatina e identificar contribuições da enfermagem para a assistência integral. Destacaram-se as dificuldades alimentares, as necessidades de orientação e apoio emocional às famílias e as barreiras à continuidade do acompanhamento especializado. Dessa forma, o objetivo foi alcançado quanto à identificação e à discussão dessas demandas, embora as evidências não tenham permitido estabelecer conclusões específicas sobre os atrasos cirúrgicos.

A atuação do enfermeiro mostrou-se relevante na avaliação individualizada, no planejamento assistencial, no acompanhamento da alimentação e do crescimento e na educação em saúde. O acolhimento familiar, a comunicação acessível e a articulação multiprofissional também constituíram componentes importantes do cuidado, contribuindo para apoiar os pais/responsáveis desde o nascimento e durante as etapas do tratamento.

Entretanto, a diversidade dos delineamentos e a inclusão de crianças de diferentes faixas etárias limitaram a interpretação dos resultados especificamente para o período neonatal. Além disso, parte dos estudos descreveu práticas e experiências sem avaliar a eficácia das intervenções, o que exige cautela na generalização dos benefícios e na adoção de técnicas como recomendações universais.

Conclui-se que o cuidado integral ao recém-nascido com fissura labiopalatina requer avaliação individualizada e apoio contínuo à família. Como implicações assistenciais, destacam-se o desenvolvimento de protocolos de avaliação alimentar, a capacitação dos enfermeiros, as orientações demonstrativas aos cuidadores e a articulação entre maternidades, atenção primária e centros de referência. Recomenda-se, ainda, a realização de pesquisas específicas no período neonatal para avaliar a segurança e a efetividade das intervenções de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Andressa Ferreira *et al.* Análise epidemiológica de Fissuras labiopalatinas em recém-nascidos no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 4, p. 18005-18021, jul./ago. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-277. Acesso em: 31 ago. 2026.

CALVASINA, Paola. Repensando a atenção à pessoa com fissura labiopalatina no Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34054, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434054pt. Acesso em: 31 ago. 2026.

CERÓN-ZAPATA, Ana María; MARTÍNEZ-DELGADO, Cecilia María; CALDERÓN-HIGUITA, Gloria Emilia. Maternal perception of breastfeeding in children with unilateral cleft lip and palate: A qualitative interpretative analysis. **International Breastfeeding Journal**, v. 17, n. 88, p. 1-9, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13006-022-00528-y. Acesso em: 2 set. 2026.

CERÓN-ZAPATA, Ana María; MANRIQUE-HERNÁNDEZ, Ruben Darío; MEJÍAORTEGA, Luz Mery. A systematic review of barriers to accessing cleft care worldwide. **Birth Defects Research**, v. 116, n. 6, e2364, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1002/bdr2.2364. Acesso em: 20 out. 2026.

D'AGOSTINI, Joana Caroline *et al.* Nível de conhecimento das mães em relação ao aleitamento materno de crianças com fissuras labiopalatinas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 3366-3378, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p3366-3378.

DANTAS, Davi Torquato *et al.* Especificidades no cuidado ao neonato com fissura labiopalatina durante o aleitamento materno. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 6, p. 688–702, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p688-702. Acesso em: 31 ago. 2026.

GIRON, Maria Eduarda Vieira Soares *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados à alimentação em crianças com fissura labiopalatina. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 15, e6, p. 1-19, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2179769289228. Acesso em: 2 set. 2026.

HOFFMANN, Josiane *et al*. Perfil epidemiológico de bebês com fissura labial e palatina: uma perspectiva da fonoaudiologia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e40511629146, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/29146. Acesso em: 31 ago. 2026.

LINDBERG, Nina Ellefsen *et al.* Early Follow-up of Parents by a Specialized Cleft Nurse After the Birth of an Infant with Cleft lip and/or Palate. **The Cleft PalateCraniofacial Journal**, v. 61, n. 8, p. 1369-1382, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1177/10556656231171750. Acesso em: 2 set. 2026.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 2 out. 2026.

NAJIM, Sarah; GREENWAY, Katharine; BHUJEL, Nabina. Fissura labial e palatina: uma revisão para enfermeiros neonatais. **Revista de Enfermagem Neonatal**, v. 22, n. 5, p. 236-243, out. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.02.004. Acesso em: 2 out. 2026.

NAMCHAITAWARN, Suntaree; PIMPIWAN, Naphatchamon; SAENGNIPANTHKUL, Suchaorn. Breastfeeding Promotion and Nursing Care for Infants with Cleft Palate and/or Cleft Lip in Northeastern Craniofacial Center, Thailand. The Open Nursing Journal, v. 15, p. 149-155, 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.2174/1874434602115010149. Acesso em: 7 out. 2026.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj.n71. Acesso em: 1 out. 2026.

PENNY, Cameron *et al.* Comparação de dois alimentadores especializados para fenda palatina. **The Cleft Palate-Craniofacial Journal**, v. 61, n. 3, 2024. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10556656221129977. Acesso em: 7 out. 2026.

SILVA, Denise Martins; CUNHA, Fabiola Vieira. Atuação do enfermeiro frente ao RN com fissura labiopalatina. **Congresso Científico da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP**, Campinas, n. 2, e20224738, 30 nov. 2022. Disponível em: https://econtents.sbu.unicamp.br/eventos/index.php/ccfenf/article/view/4738. Acesso em: 31 ago. 2026.

SILVA, Jorgnelma Ferreira *et al*. Dificuldades na amamentação de lactentes com fissura labiopalatina. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 5, p. 3198, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023068Acesso em: 31 ago. 2026.

SOUZA, Vanessa Grymuza de *et al*. Associação de fissuras labiopalatinas e assimetrias cranianas não sinostóticas em lactentes de 0 a 12 meses. **Revista Interação Interdisciplinar**, *[S. l.]*, v. 8, n. 2, p. 14–24, 2026. Disponível em:

https://publicacoes.unifimes.edu.br:443/index.php/interacao/article/view/5929. Acesso em: 31 ago. 2026.

UEKI, Shingo *et al*. Bottle-feeding techniques for children with cleft lip and palate experiencing feeding difficulties. **International Journal of Nursing Sciences**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 82–88, 2023. DOI: 10.1016/j.ijnss.2022.12.004. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.12.004. Acesso em: 2 set. 2026.

VITORINO, Allana Martins *et al*. Itinerário terapêutico de crianças com fissura labiopalatina. **Escola Anna Nery**, v. 28, e20230090, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0090pt. Acesso em: 7 out. 2026.