



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.43.120.A009>

Perfil Comportamental E Psicossocial De Crianças Com Fissuras Orofaciais: Uma Revisão De Escopo

*Behavioral and Psychosocial Profile of Children with Orofacial Clefts: A Scoping
Review*

Joana D'arc Oliveira De Mendonça

Faculdade Pernambucana de Saúde
joanadarc.mendonca@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6406-4116>

Isabella Pinto Ribeiro Cruz Barbosa

Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0009-0000-4637-4137>

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0000-0002-0856-8915>

Letícia Lira Travassos

Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0009-0001-5873-8177>

Paulo César dos Santos Gomes

Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0000-0002-3365-4081>

Resumo

As fissuras craniofaciais figuram entre as anomalias congênitas mais prevalentes, englobando fissura labial (FL), fissura palatina (FP) e fissura labial e palatina (FLP). Essas malformações impõem uma vulnerabilidade sociocognitiva significativa, dificultando o ajuste psicossocial ao longo do desenvolvimento. O objetivo deste estudo consiste em investigar as alterações comportamentais e os aspectos psicossociais em crianças com fissuras orofaciais, por meio de uma scoping review, em conformidade com o protocolo PRISMA-ScR e as diretrizes do Joanna Briggs Institute. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed/Medline, utilizando os descritores: (Cleft Lip) (Behavioral Symptoms) e o operador booleano “AND”. Foram identificadas 173 publicações, das quais 10 estudos satisfizeram os critérios de elegibilidade estabelecidos pela pergunta de pesquisa formulada com o acrônimo PCC (população, conceito/fenômeno de interesse, contexto). Os achados indicam que crianças com FLP apresentam uma predisposição acentuada a alterações psiquiátricas, incluindo hiperatividade, dificuldades emocionais e problemas de relacionamento, além de comportamentos pró-sociais reduzidos e comportamentos agressivos. O desempenho cognitivo-linguístico é impactado por alterações no desenvolvimento da fala e da linguagem, dificultando a comunicação e a socialização. Ademais, o estresse parental ao receber o diagnóstico de fissura pode comprometer a adaptação psicossocial das crianças. Portanto, intervenções abrangentes se fazem necessárias para abordar os desafios sociais e psiquiátricos, bem como as dificuldades cognitivas. É imperativo realizar uma avaliação minuciosa para evitar diagnósticos incorretos e assegurar o suporte adequado às necessidades de cada criança. Contudo, há uma necessidade premente de mais pesquisas observacionais nesta área, uma vez que os estudos existentes apresentam limitações em termos de evidências.

Palavras-chave: Sintomas Comportamentais; Fenda Labial; Criança;

Abstract

Craniofacial clefts rank among the most common congenital anomalies, including cleft lip (CL), cleft palate (CP), and cleft lip and palate (CLP). These malformations impose significant sociocognitive vulnerability, hindering psychosocial adjustment throughout development. The objective of this study is to investigate behavioral alterations and psychosocial aspects in children with orofacial clefts through a scoping review, in accordance with the PRISMA-ScR protocol and the guidelines of the Joanna Briggs Institute. The research was conducted in the PubMed/Medline databases, utilizing the descriptors: (Cleft Lip) (Behavioral Symptoms) and the Boolean operator “AND.” A total of 173 publications were identified, of which 10 studies met the eligibility criteria established by the research question formulated using the PCC acronym (population, concept/phenomenon of interest, context). The findings indicate that children with CLP show a heightened predisposition to psychiatric alterations, including hyperactivity, emotional difficulties, and relationship problems, as well as reduced prosocial behaviors and aggressive behaviors. Cognitive-linguistic performance is impacted by alterations in speech and language development, complicating communication and socialization. Furthermore, parental stress upon receiving a cleft diagnosis may compromise children's psychosocial adaptation. Therefore, comprehensive interventions are necessary to address social and psychiatric challenges, as well as cognitive difficulties. It is imperative to conduct thorough assessments to avoid misdiagnoses and ensure adequate support for

each child's needs. However, there is an urgent need for more observational research in this area, as existing studies present limitations in terms of evidence.

Keywords: Behavioral Symptoms; Cleft Lip; Child

Resumen

Las fisuras craneofaciales se encuentran entre las anomalías congénitas más comunes, incluyendo la fisura labial (FL), la fisura palatina (FP) y la fisura labial y palatina (FLP). Estas malformaciones imponen una vulnerabilidad sociocognitiva significativa, dificultando la adaptación psicosocial a lo largo del desarrollo. El objetivo de este estudio consiste en investigar las alteraciones conductuales y los aspectos psicosociales en niños con fisuras orofaciales mediante una revisión de alcance, de acuerdo con el protocolo PRISMA-ScR y las directrices del Joanna Briggs Institute. La investigación se llevó a cabo en las bases de datos PubMed/Medline, utilizando los descriptores: (Cleft Lip) (Behavioral Symptoms) y el operador booleano "AND". Se identificaron un total de 173 publicaciones, de las cuales 10 estudios cumplieron con los criterios de elegibilidad establecidos por la pregunta de investigación formulada con el acrónimo PCC (población, concepto/fenómeno de interés, contexto). Los hallazgos indican que los niños con FLP muestran una predisposición acentuada a alteraciones psiquiátricas, incluyendo hiperactividad, dificultades emocionales y problemas de relación, así como comportamientos prosociales reducidos y comportamientos agresivos. El rendimiento cognitivo-lingüístico se ve afectado por alteraciones en el desarrollo del habla y el lenguaje, dificultando la comunicación y la socialización. Además, el estrés parental al recibir el diagnóstico de fisura puede comprometer la adaptación psicosocial de los niños. Por lo tanto, se requieren intervenciones integrales para abordar los desafíos sociales y psiquiátricos, así como las dificultades cognitivas. Es imperativo realizar evaluaciones minuciosas para evitar diagnósticos erróneos y asegurar el apoyo adecuado a las necesidades de cada niño. Sin embargo, hay una necesidad urgente de más investigaciones observacionales en esta área, dado que los estudios existentes presentan limitaciones en términos de evidencia.

Palabras clave: Síntomas Conductuales; Labio Leporino; Niño

Introdução

A fissura labiopalatina, também denominada como fissura labial e/ou fenda palatina, configura-se como uma malformação congênita resultante da falha no fechamento completo dos tecidos responsáveis pela formação do lábio superior e/ou do palato (céu da boca) no decurso do desenvolvimento fetal. Em vias gerais, esta condição manifesta-se em distintos graus de complexidade, variando desde fissuras restritas ao lábio (fissura labial) até acometimentos mais extensos, envolvendo também o palato (fissura palatina), com possibilidade de afetar um ou ambos os lados (unilateral ou bilateral, respectivamente) (Potemra et al., 2020). Indivíduos acometidos pela referida

condição assiduamente ostentam alterações como dificuldades na deglutição, mastigação, audição, respiração e variações na voz, de modo que, em harmonia aos impactos funcionais, somam-se aqueles de ordem estética, emocional e psicológica (Potemra et al., 2020).

No Brasil, dados epidemiológicos indicam que, entre os anos de 2015 e 2019, foram registrados 7.317 casos de fissura labiopalatina, refletindo uma incidência aproximada de uma a cada 650 nascidos vivos (Andrade et al., 2021). Este panorama evidencia a magnitude do problema, que não apenas afeta os indivíduos diretamente, mas também representa um desafio considerável para a saúde pública, com implicações significativas para a qualidade de vida das crianças afetadas e para o ajuste psicossocial das famílias envolvidas (Costa e Silva, Augusta de Amaral, & Primo Pereira Silva, 2021).

Tendo-se em consideração as implicações funcionais, estéticas e psíquicas, o tratamento da fissura labiopalatina exige uma abordagem multiprofissional, frequentemente incluindo intervenções cirúrgicas, acompanhamento odontológico, fonoaudiológico, psicológico e outros. Há de se considerar, no entanto, que a prevalência deste quadro clínico pode ser ainda mais impactante em regiões em que o acesso aos serviços especializados mencionados são adversos, convertendo o atendimento precoce e eficaz em um desafio a contar do cuidado neonatal, visto que as intervenções devem ser iniciadas imediatamente após o nascimento do bebê. Nesta conjectura, é imperativo ponderar a associação entre os aspectos psicossociais e comportamentais de crianças acometidas com fissura labiopalatina, visto que o impacto desta condição supera os limites do âmbito físico e abrange, também, esferas emocionais e sociais (Costa e Silva, Augusta de Amaral, & Primo Pereira Silva, 2021).

Os impactos psicossociais e comportamentais associados ao quadro em foco se manifestam significativamente nas etapas primordiais do desenvolvimento humano. As adversidades experienciadas nos primeiros anos de vida, tal como na fala, mastigação e audição, são potencializadas no decurso do desenvolvimento da criança, tendo-se em vista a tomada de consciência das divergências em relação aos outros, de modo que se faz possível o desencadeamento de uma série de reações emocionais e comportamentais, como o desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão e sentimentos de insegurança e baixa autoestima (Roeder et al. 2024).

À medida que se avança para a idade escolar, os desafios psicossociais manifestam-se de modo ainda mais sobressalente. O convívio com outras crianças torna-

se um ambiente propenso ao surgimento de estigmas, como apelidos pejorativos e o isolamento social. A fissura labiopalatina, neste contexto, pode ser associada a um sentimento de exclusão, com repercussões diretas na interação social e no desempenho escolar. Estudos demonstram que as crianças afetadas por essa condição apresentam níveis mais baixos de autoestima quando comparadas a crianças não afetadas, com a qualidade da fala e a estética facial desempenhando papéis fundamentais na percepção dos pares e no processo de aceitação social, como destaca a revisão integrativa de Roeder et al. (2024).

No campo da saúde materno-infantil, os impactos psicossociais da fissura labiopalatina têm sido amplamente discutidos, visto que o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças afetadas pode ser substancialmente influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais (Tabaquim et al. 2013). Um estudo conduzido por Tabaquim et al. (2013) com 72 crianças entre 7 e 12 anos, revelou que 58% das crianças analisadas apresentaram déficits nas habilidades gráfico-percepto-motoras, especialmente nas funções visuoespaciais e de linguagem, passível de refletir um atraso na aquisição de linguagem e dificuldades de memória, afetando diretamente o desempenho escolar e social. Conquanto estas crianças tenham expressado preservação de algumas funções cognitivas gerais, tal como o raciocínio lógico, houve uma notável limitação nas habilidades atencionais, o que contribui para um quadro de dificuldades de adaptação em diferentes contextos.

Em acréscimo, ao investigarem a correlação entre condição cognitiva, fatores sociodemográficos e qualidade de vida em crianças com fissura orofacial não sindrômica, De Lima et al. (2020) constataram que crianças com fissura apresentavam índices de inteligência abaixo da média. Contudo, não foi identificada uma associação direta entre estas condições cognitivas e a qualidade de vida. Notou-se, no entanto, que o domínio da autonomia foi significativamente inferior no grupo de crianças com fissura labiopalatina (grupo A1), em comparação aos grupos controle. Tal achado sugere que, conquanto os aspectos cognitivos não associem-se de modo expressivo à qualidade de vida, as adversidades emocionais e comportamentais podem constituir fatores cruciais para a adaptação social e o bem-estar destas crianças. Vale mencionar que, ainda que não exercessem influência direta sobre a cognição, os indicadores socioeconômicos mais favoráveis declarados no grupo de crianças oriundas de escolas privadas (grupo A2) podem ter favorecido um ajuste social e emocional mais eficiente (Lima et al. 2020).

Os achados aqui mencionados substanciam a imperativa demanda em integrar uma abordagem multiprofissional no cuidado de crianças com fissura labiopalatina, aspirando englobar as múltiplas dimensões do desenvolvimento, especialmente os aspectos sociais, emocionais e cognitivos. Apesar da relevância de tal medida, a literatura carece de estudos no que diz respeito aos impactos psicossociais específicos da discutida condição. Óticas cruciais, tal como autoestima, cognição social, interações interpessoais e os efeitos das intervenções terapêuticas, permanecem subexploradas. Em acréscimo, a ausência de instrumentos de avaliação adequados para mensurar estas variáveis compromete a compreensão abrangente das adversidades confrontadas por este público, ressaltando a urgência de pesquisas que aprofundem o conhecimento neste campo.

Objetivos

À luz deste contexto, o presente estudo possui como propósito examinar as alterações comportamentais e psicossociais em crianças com fissura labiopalatina, investigando as possíveis correlações com fatores cognitivos e sociais. Busca-se, desta forma, contribuir para um entendimento mais holístico no que concerne o impacto deste quadro no desenvolvimento infantil, bem como delinear estratégias de intervenção mais efetivas, direcionadas à promoção do bem-estar e da qualidade de vida dessas crianças.

Método

Este estudo implementou uma abordagem de revisão de escopo (scoping review) com o objetivo de mapear a literatura existente em uma área específica e sintetizar as evidências disponíveis. Esse método revelou-se apropriado para disseminar resultados, identificar lacunas no conhecimento e propor direções para pesquisas futuras. A revisão de escopo, enquanto ferramenta metodológica, ofereceu uma visão abrangente do campo, especialmente em contextos onde as questões de pesquisa ainda não estão claramente definidas, permitindo uma avaliação preliminar da extensão e natureza das evidências disponíveis (Peters et al., 2015). Ademais, aderiu às etapas recomendadas pelo Instituto Joanna Briggs Institute (JBI) (Peters et al., 2015), visando investigar a qualidade metodológica dos artigos incluídos. Além disso, seguiu-se o protocolo PRISMA-ScR,

que proporcionou uma estrutura adequada para a organização e sistematização dos dados coletados.

Os critérios de elegibilidade foram cuidadosamente aplicados com vistas a minimizar vieses potenciais. Foram utilizados descritores conforme o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), ao passo que os critérios de inclusão e exclusão foram delineados com base no acrônimo Problema, Conceito e Contexto (PCC). Este processo encontra-se destrinchado na Tabela 1.

Tabela 1

Estratégia PCC para pergunta de pesquisa e critérios de elegibilidade

	Crítérios de inclusão	Crítérios de exclusão
População	Público infantojuvenil diagnosticado com fissura labiopalatina (FLP)	Indivíduos fora do espectro etário considerado
Conceito/fenômeno de interesse	Alterações comportamentais e aspectos psicossociais e comportamentais	Alterações fora do conceito considerado
Contexto	Estudos observacionais de diferentes regiões	Estudos de coorte, estudos de caso-controle, ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais, revisões sistemáticas, metanálises, revisões narrativas e estudos ecológicos.

Apenas estudos observacionais, publicados em inglês e espanhol até agosto de 2024, foram considerados elegíveis. A inclusão de estudos abrangendo diferentes períodos permitiu uma análise mais robusta e detalhada, considerando a evolução das evidências e práticas ao longo do tempo. A delimitação linguística visou mitigar barreiras linguísticas significativas, garantindo a integridade e a acessibilidade dos dados. Ao restringir a seleção a estudos observacionais, buscou-se obter dados realistas e diretamente aplicáveis ao contexto clínico, refletindo a diversidade de abordagens metodológicas e cenários.

As fontes de dados selecionadas incluíram as bases PubMed e MedLine, acessada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A escolha da PubMed foi motivada pela sua vasta cobertura de artigos científicos revisados por pares em disciplinas médicas e

biomédicas, especialmente relevante para a investigação transdisciplinar do tema das fissuras labiais e palatinas.

Resultados

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, bem como a análise minuciosa dos títulos e resumos, foram identificados 10 resultados que apresentaram congruência com a pergunta de pesquisa formulada. Esta abordagem sistemática garantiu a inclusão de estudos relevantes e de qualidade, assegurando a robustez das conclusões obtidas no decorrer da revisão. A Figura 1 esmiúça o processo de seleção e análise de dados.

Figura 1

Processo de seleção e análise dos estudos segundo recomendação PRISMA

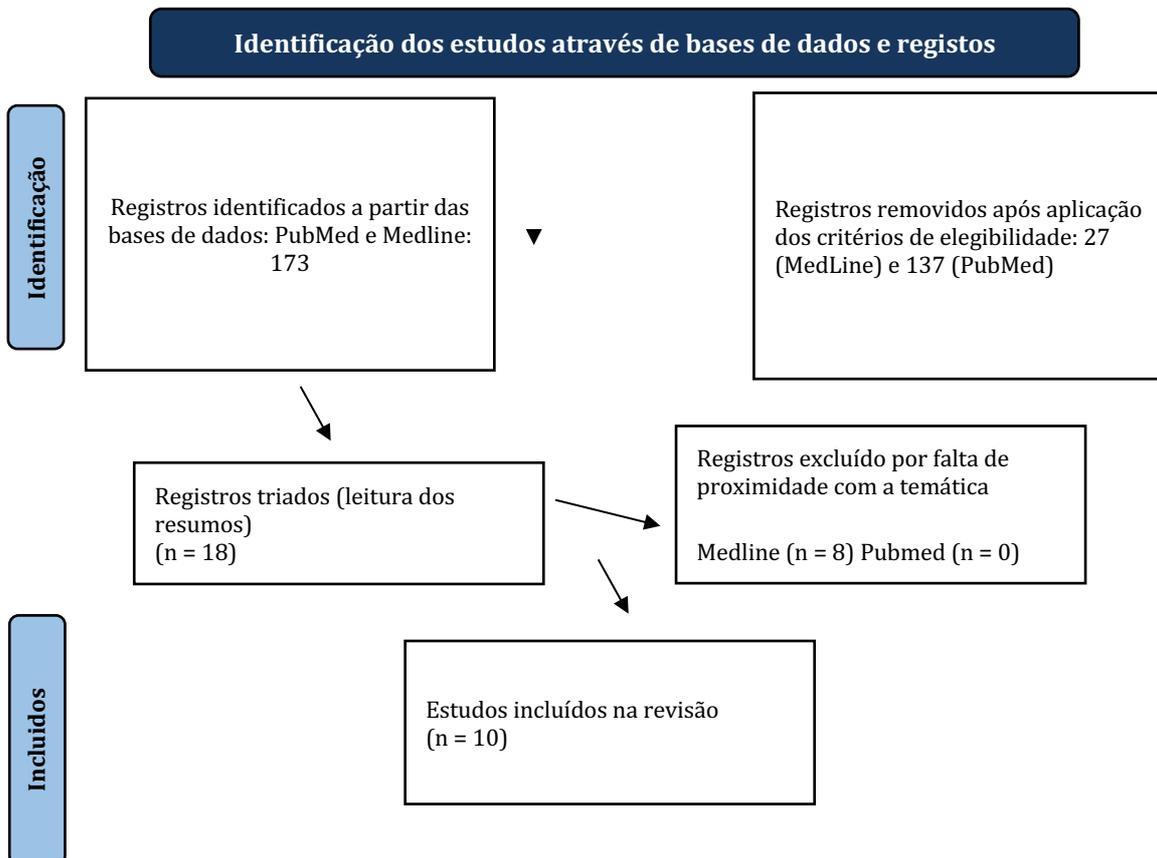


Tabela 2

Panorama descritivo dos dados encontrados

Autores (Ano e Local)	Objetivo	Público-alvo (Amostra)	Instrumentos	Principais Resultados
Bernstein et al., 2024; Reino Unido	Estimar a prevalência de problemas comportamentais e comparar com a população geral	325 crianças de 5 anos nascidas com FL/P	Questionário de Pontos Fortes e Dificuldades (SDQ)	As crianças com CL/P apresentaram uma prevalência maior de problemas comportamentais, incluindo dificuldades emocionais, hiperatividade e problemas com pares, em comparação com a população geral. Além disso, houve uma forte associação entre esses problemas e características maternas, como estresse percebido e funcionamento familiar, sendo o estresse materno um fator significativo que influencia o comportamento infantil.
Gallagher et al., 2017; EUA	Avaliar a associação entre a lateralidade das fissuras orais (esquerda ou direita) e o desempenho acadêmico em uma amostra populacional de crianças com fissura labial unilateral isolada, com ou sem fissura palatina, e seus colegas não afetados.	292 crianças com fissura labial unilateral isolada (com ou sem fissura palatina) e 908 colegas não afetados, totalizando 1.200 participantes	Iowa Tests of Basic Skills para crianças do jardim de infância até a oitava série e os Iowa Tests of Educational Development para estudantes do ensino médio.	Crianças com fissuras labiais do tipo esquerdo apresentaram pontuações acadêmicas mais baixas em comparação com seus colegas e com crianças com fissuras do tipo direito. Especificamente, as crianças com fissuras do lado esquerdo tiveram uma maior probabilidade de utilizar serviços de educação especial e mostraram um aumento marginalmente significativo no risco de problemas de aprendizagem.

<p>Hunt et al., 2006; Irlanda do Norte</p>	<p>Investigar os efeitos psicossociais da fissura labial e/ou palatina (CLP) entre crianças e jovens adultos, comparando-os com um grupo controle de crianças e jovens adultos sem CLP.</p>	<p>Crianças e jovens adultos com fissura labial e/ou palatina (CLP) e um grupo controle de crianças e jovens adultos sem CLP. Todos os participantes estavam na faixa etária de 8 a 21 anos. O estudo incluiu 160 participantes com CLP e 113 participantes do grupo controle.</p>	<p>State Trait Anxiety Inventory (STAI) e State Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC) para medir a ansiedade estado e traço. Beck Depression Inventory (BDI) e Children's Depression Inventory (CDI) para avaliar a severidade da depressão. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) e Self-Esteem Index (SEI) para medir a autoestima dos participantes. Youth Self-Report (YSR) e Young Adult Self-Report (YASR) para avaliar problemas comportamentais. Além disso, a felicidade com a aparência facial foi avaliada usando uma escala visual analógica, e o funcionamento social, incluindo experiências de zombarias ou bullying e satisfação com a fala, foi avaliado</p>	<p>Participantes com CLP relataram um maior número de sintomas depressivos em comparação com aqueles sem CLP, medidos pelo Children's Depression Inventory (CDI), com um valor de $p < .01$. Os participantes com CLP relataram mais problemas comportamentais em comparação com os participantes sem CLP, medidos pelo Youth Self-Report (YSR), com um valor de $p < .001$. Um teste t de amostras independentes mostrou que os participantes com CLP estavam significativamente menos felizes com sua aparência facial em comparação com os participantes sem CLP, com $t(270) = -2.86$ e $p < .01$. A insatisfação com a fala foi observada em 18% dos participantes com CLP, em comparação com 4% do grupo controle, com uma razão de chances (OR) de 4.8 e um intervalo de confiança (IC) de 95% de 1.8 a 12.9, indicando uma diferença significativa.</p>
--	---	--	--	---

			por meio de uma entrevista semiestruturada	
Lima et al., 2015; Minas Gerais, Brasil	Avaliar a prevalência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes com fissura labial e/ou palatina não síndrômica (FL/PNS)	O estudo incluiu um total de 122 participantes, sendo 61 pacientes com fissura labial e/ou palatina não síndrômica (FL/PNS) e 61 pacientes clinicamente normais no grupo controle	Inventário de Depressão Infantil (IDI) como instrumento para rastrear sintomas depressivos entre os participantes.	Sintomas depressivos foram observados em 21,3% dos pacientes com fissura labial e/ou palatina não síndrômica (FL/PNS), mas não houve diferença estatisticamente significativa quando comparados ao grupo controle ($p = 0.234$). A análise estratificada não mostrou associação entre sintomas depressivos e variáveis sociodemográficas, como gênero ($p = 0.145$) e idade ($p = 0.165$). Os resultados não justificaram a utilização do Inventário de Depressão Infantil (IDI) como um instrumento de triagem para a população analisada, uma vez que não foram encontradas associações significativas
Morale da-Cibrián et al., 2021; EUA, Barcelona e Espanha	Investigar se a apneia do sono e outros distúrbios respiratórios do sono (SDB) têm um papel significativo no comportamento e na qualidade de vida (QoL) de crianças com fissura labiopalatina não síndrômica, com idades entre 2 e 7 anos.	O estudo incluiu um total de 96 crianças, mas uma criança foi excluída da análise final devido à presença de outra anomalia craniofacial congênita. Assim, o tamanho final da amostra foi	Pediatric Sleep Questionnaire (um questionário validado para rastrear distúrbios respiratórios do sono em crianças), Conners' Early Childhood Scale (um instrumento de relato dos pais que avalia preocupações comportamentais, emocionais e sociais em	A presença de distúrbios respiratórios do sono (SDB) está associada a um aumento de problemas comportamentais, como ansiedade, depressão, hiperatividade e agressividade. Além disso, essas crianças relatam pontuações mais baixas em qualidade de vida, especialmente em relação ao bem-estar emocional e familiar, indicando um impacto negativo em sua percepção de saúde. SDB e apneia do sono também podem estar relacionados a

		de 95 crianças	crianças de 2 a 6 anos) e KINDL Questionnaire (um questionário que mede a qualidade de vida relacionada à saúde em crianças, abrangendo várias dimensões de bem-estar).	dificuldades de aprendizado e déficits neuropsicológicos, afetando o desempenho escolar. Complicações físicas, como hipoxemia, podem ocorrer devido a problemas respiratórios do sono, impactando o crescimento e desenvolvimento. Muitas dessas crianças necessitam de intervenções médicas e cirúrgicas, além de acompanhamento em clínicas de sono para tratar SDB e suas consequências. Esses fatores ressaltam a importância de um acompanhamento multidisciplinar para abordar as questões físicas, emocionais e comportamentais dessas crianças.
Ortega & Vázquez, 2018; Nicaragua	Analisar o impacto psicológico do diagnóstico de fissura labio palatina em crianças e seus pais, explorando as reações emocionais dos pais ao receber o diagnóstico, as preocupações atuais que têm em relação aos filhos e a presença de problemas de saúde mental nas crianças afetadas.	50 cuidadores (pais ou mães) de crianças em idade pré-escolar com fissura labio palatina, residentes na Nicarágua.	Child Behavior Checklist (CBCL) (uma ferramenta padronizada para avaliar problemas de comportamento e saúde mental em crianças) e cinco perguntas abertas (que permitiram explorar qualitativamente as preocupações e valorizações dos pais em relação a seus filhos).	Ao receber o diagnóstico de fissura lábio palatina, 76% dos pais relataram sentir tristeza, com 66% expressando tristeza própria e 10% apresentando tristeza empática pelo filho. Além disso, 8% dos pais mencionaram falta de empoderamento e 6% se sentiram surpreendidos pelo diagnóstico. As principais preocupações dos pais em relação aos filhos incluíram questões relacionadas à fala e linguagem (42%), saúde geral (16%), cirurgias necessárias (14%) e comportamentos das crianças, como retraimento

				(8%) e hiperatividade (8%). Em relação às valorizações que os pais fazem de seus filhos, a sociabilidade foi o aspecto mais destacado (36%), seguido pela inteligência (20%), comportamento (14%) e capacidade de resiliência (6%).
Richman et al., 2004; EUA	Examinar o diagnóstico de Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (TDAH) em crianças com lábio leporino e palato fendido, além de determinar se as características de linguagem e aprendizado são levadas em consideração no diagnóstico de TDAH nessas crianças	177 crianças consecutivas com lábio leporino e palato fendido não sindrômico (CLP) que foram selecionadas de uma clínica de palato fendido em um hospital universitário. Dentre essas, 32 crianças que já haviam sido diagnosticadas com TDAH e estavam recebendo medicação foram submetidas a avaliações comportamentais, cognitivas e de atenção/impulsividade	Pediatric Behavior Scale (PBS), uma escala de 165 itens projetada para avaliar problemas de comportamento em crianças em um ambiente médico, com subescalas específicas para déficits de atenção, conduta, depressão/ansiedade e desvio. O Continuous Performance Test (CPT) foi utilizado para avaliar a atenção e a impulsividade das crianças através de estímulos visuais simples. O Bender Visual-Motor Gestalt Test é um teste de desenho que avalia a coordenação visual-motora. A	A proporção de crianças originalmente diagnosticadas com TDAH (18%) foi significativamente maior do que o diagnóstico pós-teste de TDAH (6%). Além disso, a frequência do diagnóstico de transtorno de aprendizagem (TA) antes do teste foi de 31%, enquanto o diagnóstico pós-teste foi de 66%, sugerindo uma subdiagnóstico inicial de TA. O estudo aponta para uma falta de avaliação adequada das habilidades de linguagem e aprendizado pode ter contribuído para um diagnóstico excessivo de TDAH e um subdiagnóstico de TA nas crianças com lábio leporino e palato fendido.

			<p>WISC-III (Wechsler Intelligence Scale for Children) foi utilizada para avaliar habilidades cognitivas, incluindo a subescala de Similaridades. O Word Fluency Test mede a fluência verbal, onde a criança deve dizer o maior número possível de palavras em um minuto. O Rapid Automatized Naming (RAN) avalia a rapidez com que a criança pode nomear objetos ou cores. Por fim, o Color Span Test é um teste de memória que avalia a capacidade de memória visual e verbal.</p>	
<p>Scheuere et al., 2004; EUA</p>	<p>Avaliar o desenvolvimento e a colocação escolar de três grupos de pacientes com desordens craniofaciais, com ênfase na comparação entre aqueles que receberam intervenção</p>	<p>Inclui três grupos de crianças com desordens craniofaciais, sendo o terceiro grupo formado por 56 pacientes com fissura labiopalatal,</p>	<p>TEACHING Scale (um instrumento aplicado no programa NCAST que avalia a interação cooperativa entre pais e bebês em seis domínios, como</p>	<p>Apesar de receberem intervenções cirúrgicas precoces, as crianças deste grupo não atingiram os critérios mínimos de comunicação esperados para a idade de 22 meses, o que sugere que, mesmo com tratamento, podem existir desafios significativos no desenvolvimento da</p>

	<p>cirúrgica precoce e estimulação e aqueles que não receberam.</p>	<p>que foram observados ao longo de um período de 22 anos e também receberam intervenções cirúrgicas precoces.</p>	<p>sensibilidade aos sinais do bebê e promoção do crescimento social-emocional) e observações diretas (realizadas durante as visitas para coletar informações sobre a adequação da interação e o desenvolvimento pré-verbal, fundamental para a aquisição da linguagem)</p>	<p>linguagem.</p>
<p>Wehby et al., 2012; EUA</p>	<p>Investigar a saúde comportamental de crianças jovens com fissuras orais (oral clefts) e examinar como fatores como a satisfação com a aparência facial, a qualidade do cuidado da equipe de tratamento e o número de cirurgias realizadas influenciam o bem-estar dessas crianças.</p>	<p>104 crianças com fissuras orais isoladas, com idades entre 2 e 12 anos, que nasceram em Iowa entre 1º de janeiro de 1990 e 31 de dezembro de 2000. Essas crianças foram identificadas pelo Registro de Defeitos Congênitos e Herdados de Iowa (IRCID) e não apresentavam evidências</p>	<p>Child Behavior Checklist (CBCL) (um questionário que avalia problemas comportamentais e emocionais em crianças de 1,5 a 5 anos) e a Pediatric Behavior Scale-30 (PBS-30) (uma versão abreviada de um instrumento mais extenso que avalia comportamentos em quatro áreas: depressão/ansiedade, sintomas físicos ou somáticos, agressão/oposição e desatenção/hiper</p>	<p>Crianças com fissuras orais apresentaram riscos elevados de problemas comportamentais, especialmente em áreas como depressão/ansiedade, agressão/oposição e desatenção/hiperatividade. Além disso, o estudo revelou que fatores como o número de cirurgias realizadas e a qualidade do cuidado da equipe de tratamento estavam associados a esses problemas comportamentais.</p> <p>Foi observado que a condição socioeconômica (SES) teve um impacto significativo na saúde comportamental, com crianças de famílias de menor renda apresentando</p>

		de outros defeitos estruturais de nascimento, etiologia reconhecida ou deficiência intelectual significativa	atividade, para crianças de 6 a 12 anos). Além disso, foram realizadas entrevistas estruturadas por telefone com as mães, que incluíram perguntas sobre a saúde do filho, cuidados recebidos, satisfação com a estética e outros resultados sociais e familiares.	maior risco de problemas comportamentais. O estudo destacou a importância de considerar esses fatores ao planejar cuidados e intervenções para crianças com fissuras orais, sugerindo que um maior foco em crianças de famílias menos favorecidas pode ser necessário para melhorar seu bem-estar comportamental
Korkmaz et al., 2021; Turquia	Avaliar o bullying em indivíduos com lábio leporino e/ou fenda palatina (CLP) por meio de uma análise do Twitter.	150 tweets que foram selecionados com base em critérios específicos. Esses tweets foram postados entre 17 de março de 2012 e 21 de novembro de 2020 e incluíam as palavras-chave relacionadas ao bullying, mantendo o termo "cleft lip and palate" constante.	Busca avançada do Twitter. Além disso, os dados foram registrados e avaliados manualmente, utilizando um processo de codificação manual em vez de software de análise de sentimentos. Isso permitiu uma análise mais precisa, considerando nuances linguísticas como ironia e sarcasmo. Os tweets foram categorizados em temas e classificados como positivos, negativos ou	A maioria dos tweets (76%) foi postada por leigos, com 43% refletindo experiências pessoais de bullying. Outros temas identificados incluíram experiências parentais (17%), críticas ao bullying (17%), notícias sobre o tema (14%) e apoio social (9%). A distribuição dos tweets mostrou que 46% eram de indivíduos com CLP, 28% de pessoas irrelevantes e 26% de pais de indivíduos com CLP. Dos tweets analisados, 74 foram considerados negativos, 25 neutros e 51 positivos, sem diferenças significativas em retweets e likes entre os diferentes tipos de comentários. Os resultados destacam o Twitter como uma plataforma importante para que vítimas de bullying compartilhem

			neutros	suas experiências e busquem apoio social.
--	--	--	---------	---

Tabela 3

Avaliação de qualidade do estudo - Instituto Joanna Briggs¹

Estudos	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	%
Berman et al., 2024;	S	S	S	S	S	S	S	S	100
Gallagher et al., 2017;	S	S	S	S	U	S	S	S	87,5
Hunt et al., 2006;	S	S	S	S	U	U	S	S	75
Lima et al., 2015;	S	S	N	S	U	U	N	S	57,14
Moraleda-Cibrián et al., 2021;	S	S	S	S	U	U	S	S	75
Ortega & Vázquez, 2018;	S	S	S	S	U	U	S	S	75
Richman et al., 2004;	S	S	S	S	S	S	S	S	100
Scheuerle et al., 2004;	S	S	S	S	U	U	S	S	100
Wehby et al., 2012	S	S	S	S	U	S	S	S	87,5
Korkmaz et al., 2021	S	N	S	S	U	U	S	S	62,5

Legenda: S - SIM, N - NÃO, U NÃO ESTÁ CLARO.

Q1: Os critérios de inclusão foram bem definidos? Q2: Os participantes e o contexto foram descritos em detalhes? Q3: As medições foram coletadas de forma válida e confiável? Q4: Foram usados critérios de inclusão padronizados e objetivos? Q5: Foram encontradas variáveis de confusão? Q6: Foram usadas estratégias para lidar com variáveis de confusão? Q7: Os resultados foram medidos de forma válida e confiável? Q8: A análise estatística utilizada foi adequada?

Um total de 1.332 crianças com FLP foram sujeitas à análise dos estudos observacionais, com instrumentos de coleta de dados diversos. No entanto, não foi possível determinar um percentual de prevalência dos instrumentos para medidas comportamentais e cognitivas devido à variedade de métodos utilizados. Essa diversidade pode dificultar a comparação direta dos resultados e a generalização das conclusões, entretanto, pode também indicar possibilidades múltiplas de intervenções futuras e análise dos fenômenos observados.

No que diz respeito à qualidade dos estudos, os mesmos apresentaram respostas positivas em maioria, indicando que possuem boa qualidade, entretanto, a análise revelou

que alguns estudos não atenderam a todos os critérios de qualidade estabelecidos. Enquanto estudos como o de Berman et al. (2024), Richman et al. (2004) e Scheuerle et al. (2004) obtiveram 100% de conformidade com os critérios de qualidade, os estudos de Lima et al. (2015) e Korkmaz et al. (2021) apresentaram as piores pontuações, com 57,14% e 62,5%, respectivamente. As limitações identificadas foram a ausência de identificação de variáveis de confusão e a falta de estratégias para lidar com essas variáveis, o que pode comprometer a validade dos resultados e a generalização das conclusões.

Discussão

A prevalência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes com FLP não síndrômica é um tema de crescente interesse na literatura, especialmente considerando as implicações psicossociais associadas a essas condições. A fissura FLP é uma malformação craniofacial congênita que afeta o lábio e/ou o palato, resultando em desafios estéticos e funcionais significativos. Para além de alterações no funcionamento cognitivo, estudos indicam que crianças e adolescentes com FLP enfrentam impactos psicossociais substanciais, incluindo problemas de autoestima, dificuldades de interação social e maior vulnerabilidade a transtornos emocionais, como ansiedade e depressão (Trezza et al., 2016).

O estudo de Lima et al. (2015) revelou que 21,3% dos participantes com FL/PNS apresentaram sintomas depressivos, embora não tenha sido encontrada uma diferença estatisticamente significativa em comparação ao grupo controle ($p = 0.234$). Essa ausência de diferença sugere que o Inventário de Depressão Infantil (IDI), instrumento utilizado no estudo para identificação dos sintomas depressivos, pode não ser um instrumento adequado para triagem nessa população específica, levantando questões sobre a eficácia dos métodos de avaliação utilizados (Pace et al., 2017). No entanto, Hunt et al. (2006) revelou relação significativa com sintomas depressivos, em um estudo na Irlanda do Norte com o objetivo de investigar os efeitos psicossociais da fissura labial e/ou palatina (CLP) em crianças e jovens adultos, comparando-os a um grupo controle composto por indivíduos sem CLP. A amostra incluiu 160 participantes com CLP e 113 do grupo controle, todos na faixa etária de 8 a 21 anos. Para a avaliação, foram utilizados diversos instrumentos: o State Trait Anxiety Inventory (STAI) e o State Trait Anxiety

Inventory for Children (STAIC) para medir a ansiedade em suas diferentes formas; o Beck Depression Inventory (BDI) e o Children's Depression Inventory (CDI) para avaliar a gravidade da depressão; e a Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) e o Self-Esteem Index (SEI) para medir a autoestima dos participantes.

Além disso, o Youth Self-Report (YSR) e o Young Adult Self-Report (YASR) foram utilizados para avaliar problemas comportamentais. A satisfação com a aparência facial foi medida por meio de uma escala visual analógica, e o funcionamento social, incluindo experiências de bullying, também foi considerado. Os resultados mostraram que os participantes com CLP relataram um número significativamente maior de sintomas depressivos em comparação com aqueles sem CLP, conforme medido pelo CDI, com um valor de $p < 0,01$. Ademais, os participantes com CLP apresentaram mais problemas comportamentais em relação ao grupo controle, com um valor de $p < 0,001$, conforme indicado pelo YSR. De forma alinhada à literatura, um dos principais impactos psicossociais observados em crianças com FLP é a autoestima reduzida. Estudos indicam que a aparência facial alterada pode levar a sentimentos de insegurança e baixa autoimagem, especialmente durante a infância e adolescência, períodos críticos para o desenvolvimento da identidade (Prado et al., 2018; Castro et al., 2015). Logo, a percepção negativa de si mesmo pode resultar em dificuldades nas interações sociais, levando a um aumento da ansiedade social e do isolamento (Castro et al., 2015). Além disso, a dificuldade em se comunicar efetivamente devido a problemas de fala associados à FLP pode agravar esses sentimentos, resultando em um ciclo de exclusão e baixa autoestima (Magalhães, 2023).

Ainda no estudo de Hunt et al (2006), corroborando com a literatura, um teste t de amostras independentes revelou que os participantes com CLP estavam significativamente menos satisfeitos com sua aparência facial em comparação com os do grupo controle, com $t(270) = -2,86$ e $p < 0,01$. A insatisfação com a fala foi observada em 18% dos participantes com CLP, em contraste com apenas 4% do grupo controle, resultando em uma razão de chances (OR) de 4,8 e um intervalo de confiança (IC) de 95% de 1,8 a 12,9, indicando uma diferença significativa. Diante disso, considerando que o estudo de Lima et al. (2015) obteve uma pontuação de apenas 57,14% nos critérios de qualidade estabelecidos pelo Instituto Joanna Briggs, os resultados desse estudo devem ser interpretados com cautela e podem ser passíveis de questionamento.

Os achados de Moraleda-Cibrián et al. (2021) focalizaram na relação entre distúrbios respiratórios do sono (SDBs) e o comportamento de crianças com fissura labiopalatina não sindrômica, envolvendo 95 crianças. Os resultados indicaram que a presença de SDB estava associada a problemas comportamentais, como ansiedade e hiperatividade, além de uma qualidade de vida reduzida, especialmente em bem-estar emocional e familiar. As crianças com SDB também apresentaram dificuldades de aprendizado e déficits neuropsicológicos, ressaltando a necessidade de intervenções médicas e acompanhamento multidisciplinar.

Ortega e Vázquez (2018) por sua vez analisaram o impacto psicológico do diagnóstico de fissura labiopalatina em crianças e seus pais, com 50 cuidadores participando do estudo. A maioria dos pais relatou sentimentos de tristeza ao receber o diagnóstico, com preocupações relacionadas à saúde e desenvolvimento dos filhos. As preocupações mais comuns incluíram questões de fala e linguagem, saúde geral e comportamentos como retraimento e hiperatividade. Além disso, o estudo sugere que o diagnóstico de fissura pode afetar não apenas a criança, mas também o bem-estar emocional da família. Ambos os estudos enfatizam a necessidade de suporte psicológico para lidar com as implicações emocionais do diagnóstico. De maneira consonante, a literatura evidencia que a dinâmica familiar desempenha um papel crucial no aspectos psicossociais observados em crianças com FLP. O estresse e a ansiedade dos pais podem influenciar diretamente o comportamento e o estado emocional da criança (Baldin et al., 2019; Ribeiro & Enumo, 2018). A falta de suporte emocional e a sobrecarga dos cuidadores podem resultar em um ambiente familiar menos propício ao desenvolvimento saudável da criança. Por outro lado, um ambiente familiar que oferece apoio e compreensão pode ajudar a mitigar alguns dos efeitos negativos associados à condição (Ribeiro & Enumo, 2018). Adicionalmente, Korkmaz et al. (2021) avaliaram o bullying em indivíduos com FL/PNS por meio de uma análise de tweets, destacando que a maioria dos tweets refletia experiências pessoais de bullying e a importância do Twitter como plataforma para compartilhar experiências e buscar apoio social.

A vivência com FLP exerce um impacto significativo na saúde mental e emocional de crianças. Evidências presentes na literatura apontam que indivíduos com FLP frequentemente são expostos à estigmatização e ao bullying, fatores que potencializam a ocorrência de transtornos de saúde mental, como ansiedade e depressão (Trezza et al., 2016).

Em termos de avaliação psicológica destinada ao público, no estudo de Richman et al. (2004) foi possível examinar o diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças com lábio leporino e palato fendido, revelando um excesso de diagnósticos iniciais de TDAH e uma falta de diagnósticos de transtornos de aprendizagem. Destacando que a falta de avaliação adequada das habilidades de linguagem e aprendizado foi identificada como um fator contribuinte. Além disso, um estudo de Reiser et al. (2013) destaca que as crianças com FLP podem apresentar alterações morfológicas e funcionais que não são imediatamente reconhecidas como decorrentes da condição, mas que podem ser interpretadas como sinais de outros transtornos, como o TDAH ou o Transtorno do Espectro Autista (TEA). A sobreposição de sintomas, como dificuldades de atenção, problemas de fala e comportamentos de evitação social, pode resultar em diagnósticos errôneos, levando a intervenções inadequadas e à administração de tratamentos que não abordam as necessidades específicas da criança.

Wehby et al. (2012) por sua vez, investiga a saúde comportamental de crianças jovens com fissuras orais nos EUA, examinando como fatores como a satisfação com a aparência facial, a qualidade do cuidado da equipe de tratamento e o número de cirurgias realizadas influenciam o bem-estar dessas crianças. Os resultados reforçam os achados do presente estudo, revelando que essas crianças apresentam riscos elevados de problemas comportamentais, como depressão, ansiedade e desatenção, com a condição socioeconômica das famílias também impactando significativamente a saúde comportamental, reforçando os achados referentes aos sintomas psiquiátricos.

Considerações finais

Os estudos analisados revelam que, para além das implicações físicas e clínicas das fissuras labiopalatinas, há um impacto significativo no bem-estar emocional e social das crianças acometidas pelo quadro aqui discutido. Sintomas como depressão, ansiedade, insatisfação com a aparência e experiências de bullying emergem como preocupações centrais. A necessidade de uma abordagem holística, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores psicossociais, influenciam o desenvolvimento e a adaptação social dessas crianças. A inclusão de instrumentos que

avaliem diretamente a autoestima, as interações sociais e as dificuldades emocionais é crucial para uma compreensão mais abrangente do bem-estar infantil.

Portanto, é imperativo que futuras pesquisas se concentrem em desenvolver intervenções multidisciplinares que abordem tanto as necessidades médicas quanto as emocionais, promovendo um aporte teórico que sustente com qualidade o manejo psicológico. Além disso, a formação de redes de apoio social e a conscientização sobre as experiências de crianças com fissuras orofaciais podem contribuir para a melhoria de sua qualidade de vida e integração social. A continuidade da pesquisa nesse campo é basilar para preencher as lacunas existentes e garantir que as necessidades dessas crianças sejam atendidas de maneira eficaz.

Referências

- Andrade, A. F., Queiroz, M. S. C., Nagai, M. M., Caixeta, N. C., Pereira, N. M., Fernandes, R. A., ... & Orsolin, P. C. (2021). Análise epidemiológica de fissuras labiopalatinas em recém-nascidos no Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(4), 18005-18021. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-277>
- Baldin, M., Apolônio, A., Vieira, A., Moretti, C., & Tabaquim, M. (2019). Desenvolvimento neuropsicomotor e afetivo-social de bebês com fissura labiopalatina relacionados aos estados de humor materno. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 8(2), 116-130. <https://doi.org/10.33362/ries.v8i2.1547>
- Berman, S., Sharp, G. C., Lewis, S. J., Blakey, R., Davies, A., Humphries, K., Wren, Y., Sandy, J. R., & Stergiakouli, E. (2024). Prevalence and factors associated with behavioral problems in 5-year-old children born with cleft lip and/or palate. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 61(1), 40–51. <https://doi.org/10.1177/10556656221119684>
- Castro, G., Martins, T., & Dupas, G. (2015). Convivendo com a fissura labiopalatina: A experiência da criança e do adolescente. *Ciência Cuidado e Saúde*, 14(3), 1203. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i3.26311>
- Costa e Silva, L. H., Augusta de Amaral, B. P., & Primo Pereira Silva, J. (2021). Fissura labiopalatina: Revisão literária. *Revista Saúde Multidisciplinar*, 9(1). Recuperado de <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/172>
- de Lima, E. V. C., Salles, G., da Silva Chaves, D., da Costa, F. B., Souza, A. S., & de Almeida Marques, R. V. D. (2020). Associação da cognição com fatores socioedemográficos em crianças com fissura orofacial. *Revista Saúde.com*, 16(2). <https://doi.org/10.22481/rsc.v16i2.6410>

- Gallagher, E. R., Collett, B. R., Barron, S., Romitti, P., Ansley, T., & Wehby, G. L. (2017). Laterality of oral clefts and academic achievement. *Pediatrics*, 139(2), 2016-2662. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2662>
- Hunt, O., Burden, D., Hepper, P., Stevenson, M., & Johnston, C. (2006). Self-reports of psychosocial functioning among children and young adults with cleft lip and palate. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 43(5), 598–605. <https://doi.org/10.1597/05-080>
- Korkmaz, Y. N., Arslan, S., & Buyuk, S. K. (2021). Bullying in individuals with cleft lip and palate: A Twitter analysis. *International Journal of Clinical Practice*, 75(11), 14856. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14856>
- Lima, L. S., Ribeiro, G. S., Aquino, S. N. de, Volpe, F. M., Martelli, D. R. B., Swerts, M. S. O., Paranaíba, L. M. R., & Martelli Júnior, H. (2015). Prevalence of depressive symptoms in patients with cleft lip and palate. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 81(2), 177–183. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.01.004>
- Lohmander, A., & Persson, C. (2008). A longitudinal study of speech production in Swedish children with unilateral cleft lip and palate. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 45(1), 32–41. <https://doi.org/10.1597/06-123.1>
- Magalhães, M. (2023). Abordagem multidisciplinar aos pacientes com fissuras labiais e palatinas e a qualidade de vida. *Research Society and Development*, 12(5), e23212541784. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41784>
- Ma, X., McPherson, B., & Ma, L. (2015). Behavioral assessment of auditory processing disorder in children with non-syndromic cleft lip and/or palate. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 79(3), 349–355. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2014.12.021>
- Ma, X., McPherson, B., & Ma, L. (2016). Behavioral signs of auditory processing disorder in children with nonsyndromic cleft lip and/or palate: A parental questionnaire approach. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 53(2), 147–156. <https://doi.org/10.1597/14-057>
- Moraleda-Cibrián, M., Edwards, S. P., Kasten, S. J., Warschausky, S. A., Buchman, S. R., Monasterio-Ponsa, C., & O'Brien, L. M. (2021). Impact of sleep-disordered breathing on behavior and quality of life in children with cleft lip and/or palate. *Pediatric Pulmonology*, 56(10), 3358–3365. <https://doi.org/10.1002/ppul.25611>
- Ortega, J., & Vázquez, N. (2018). Diagnóstico de fissura labiopalatina em crianças pequenas de Nicaragua. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 75(4), 270. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v75.n4.19931>
- Pace, F., Souza, R. d. S., Albano, A. B., Meira, A. T., & Mota, I. A. (2017). Depressive symptoms among patients admitted to the outpatient neurology service at Lauro Wanderley University Hospital. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 21(4), 31923. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n4.31923>

- Palmeiro, M. R. L., Bronstrup, M. B., Durham, J., Walls, A., & Shinkai, R. S. A. (2018). Quality of life and mastication in denture wearers and cleft lip and palate adults. *Brazilian Oral Research*, 32, e113. <https://doi.org/10.1597/11-003>
- Peters, M. D., Godfrey, C. M., McInerney, P., Soares, C. B., Khalil, H., & Parker, D. (2015). *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews*. Joanna Briggs Institute.
- Potemra, H. M. K., Lin, J., Bertrand, A. A., De Leon, F. S., Alford, J. A., Hu, A. C., Wilson, L., & Lee, J. C. (2020). Long-term effect of multiple operations on psychosocial function in teenage cleft lip and palate patients. *Plastic & Reconstructive Surgery*, 146(1), 61e–68e. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000006905>
- Prado, J., Reus, J., Soares, A., & Lemos, G. (2018). Desmistificando as fissuras labiopalatinas. *Id on Line Revista de Psicologia*, 12(42), 229-241. <https://doi.org/10.14295/idonline.v12i42.1433>
- Reiser, E., Skoog, V., & Andlin-Sobocki, A. (2013). Early dimensional changes in maxillary cleft size and arch dimensions of children with cleft lip and palate and cleft palate. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 50(4), 481-490. <https://doi.org/10.1597/11-003>
- Richman, L. C., Ryan, S., Wilgenbusch, T., & Millard, T. (2004). Overdiagnosis and medication for ADHD in children with cleft. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 41(4), 351–354. <https://doi.org/10.1597/03-047.1>
- Ribeiro, R., & Enumo, S. (2018). Estresse e estratégias de enfrentamento da fissura labiopalatina por pré-adolescentes. *Saúde e Pesquisa*, 11(2), 267. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p267-276>
- Roeder, M. V. P., Ribeiro, L. G., Pereira, M. N. B., Silva, M. do N., Santos, R. M. M. dos, Fonseca, S. G., Costa, K. L. P. da, Carvalho, R. F., & Santos, A. L. dos. (2024). A Odontologia Nos Aspectos Clínicos E Psicossociais De Crianças Com Fissura De Lábio E/Ou Palato: Uma Revisão Integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(10), 1332–1343. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p1332-1343>
- Scheuerle, J., Guilford, A. M., & Habal, M. B. (2004). A report of behavioral data on three groups of patients with craniofacial disorders. *Journal of Craniofacial Surgery*, 15(2), 200–208. <https://doi.org/10.1097/00001665-200403000-00004>
- Tabaquim, M. D. L. M., & Joaquim, R. M. (2013). Avaliação neuropsicológica de crianças com fissura labiopalatina. *Archives of Health Investigation*, 2(5). Recuperado de <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/214>

- Trezza, P. M., Gomes, C. F., Gimenes, R. M. T., & Massuda, E. M. (2016).
Escolaridade e inserção no mercado de trabalho de indivíduos nascidos com fissura
labiopalatina. *Cinergis*, 17(4). <https://doi.org/10.17058/cinergis.v17i3.7843>
- Wehby, G., Tyler, M., Lindgren, S., Romitti, P., Robbins, J., & Damiano, P. (2012).
Oral clefts and behavioral health of young children. *Oral Diseases*, 18(1), 74–84.
<https://doi.org/10.1111/j.1601-0825.2011.01847.x>