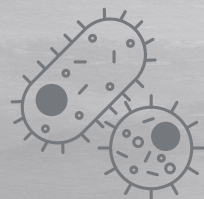
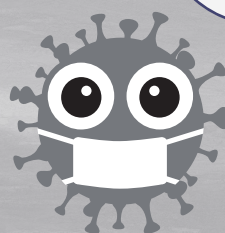
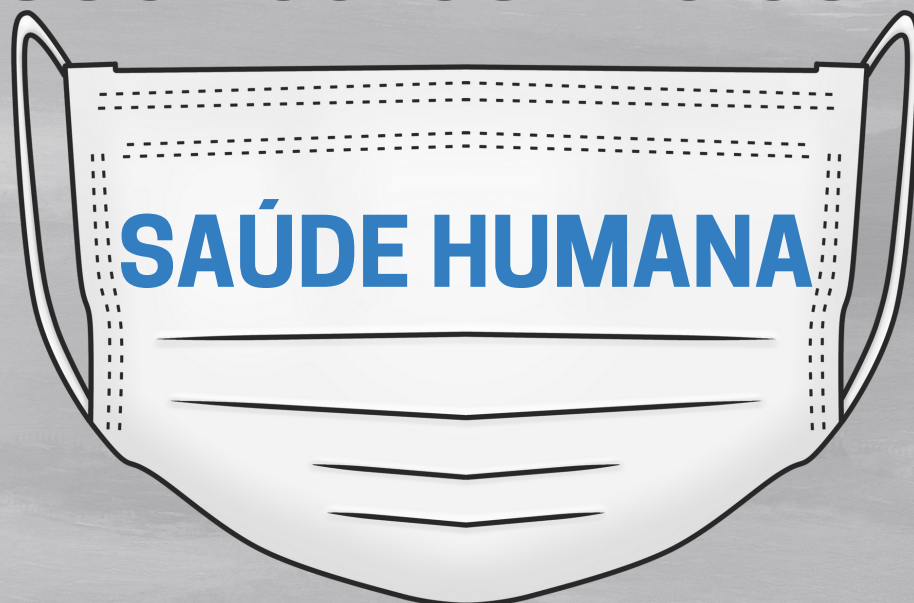




TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A



ORGANIZADOR

Plínio Pereira Gomes Júnior

Volume

1





TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A



ORGANIZADOR
Plínio Pereira Gomes Júnior



Volume

1

Editora Omnis Scientia

TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A SAÚDE HUMANA

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

T674 Tópicos essenciais sobre a saúde humana : volume 1
[recurso eletrônico] / organizador Plínio Pereira Gomes
Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-895-9

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9

1. Cuidados pessoais com a saúde. 2. Hábitos de saúde.
3. Saúde - Aspectos sociais. 4. Saúde - Políticas
públicas. 5. Bem-estar. 6. Cuidados em enfermagem. I.
Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O conceito mais amplo de saúde é o equilíbrio dinâmico, entre o organismo e seu ambiente, mantendo as características estruturais e funcionais do organismo nos limites considerados normais para o seu ciclo vital. Mas a definição de saúde requer outros pontos de vista: legal, social e econômico. Esta é definida pela Organização mundial de Saúde (OMS), como 'o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças'. Ou seja, chegamos a uma questão simples, mas paradoxal: alguém no nosso país tem saúde? Parece-nos que, por melhor que sejam as condições de vida do indivíduo, é possível que ele não goze plenamente de saúde. Pois mesmo morando em uma mansão, mas se estiver psicologicamente abalado com a queda da Bolsa de Valores, não terá saúde. Assim, saúde aparenta ser um estado momentâneo e até mesmo fugaz. Então, devemos nos ater no prolongamento deste estado de saúde, pois nos parece impossível ter na prática saúde plena. Dito isso, é preciso incentivar estudos que tragam contribuições, por menores que sejam para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Deste modo, devemos focar nos pilares dessa saúde: a alimentação e a higiene, que pode prevenir doenças e agravos. Esta obra trás um pouco de algumas áreas das Ciências da Saúde, como amostra do quão complexo é essa área do conhecimento, principalmente quando aplicada à saúde humana.

Capítulo Premiado: 12 - ANÁLISE DE CASOS PÓS-FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL - UM ESTUDO TRANSVERSAL EM BELO HORIZONTE- MG.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PARA EPIDEMIOLOGIA

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/14-18

CAPÍTULO 2.....19

SOBRE CARGA DE TRABALHO DOS CUIDADORES E FAMILIARES DE DOENTES CRÔNICOS EM TEMPOS DE COVID 19

Janaina Maria da Silva Vieira Pacheco

Cristina Fernanda Viana da Silva

Júlio César Santos da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/19-28

CAPÍTULO 3.....29

REPERCUSSÕES DO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE PETROLINA-PE

Karolline de Albuquerque Campos do Prado

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/29-34

CAPÍTULO 4.....35

INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS CAUSADORAS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES DO HU – UNIVASF EM 2021

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Nauê

Gabriela Lemos de Azevedo Maia

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/35-42

CAPÍTULO 5.....43

PERFIL DE RESISTÊNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO HU – UNIVASF EM 2021

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Nauê

Gabriela Lemos de Azevedo Maia

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/43-53

CAPÍTULO 6.....54

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM A SAÚDE DO IDOSO EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Camila Miranda Pereira

Maria Silvana Cirineu da Silva

Sonia Maria Silva de França

Anny Beatriz Melo Neves

Thais Costa Da Silva

Joyce Souza da Silva

Maria do Carmo Dutra Marques

Michelle Guimarães Mattos Travassos

Darlene da Silva Pacheco Fonseca

Ivanice Jordão da Costa

Elidielza dos Santos Rodrigues

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/54-64

CAPÍTULO 7.....65

PANORAMA GERAL DAS TERAPIAS MEDICAMENTOSAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE

Edmilson Clarindo de Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/65-79

CAPÍTULO 8.....	80
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2010 A 2020	
Silvia Helena Bezerra Santos	
Adriana Gradela	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/80-86	
CAPÍTULO 9.....	87
CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A FIBROSE CÍSTICA	
Tayná de Oliveira	
Fabiana Aparecida Villaça	
Daniele Ribeiro de Freitas_	
Brenda Carvalho de Souza	
Victor Nunes Cavalcante	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/87-96	
CAPÍTULO 10.....	97
HEMATOMA ESPINHAL EPIDURAL ESPONTÂNEO	
Adauto Francisco Lara Junior	
Felipe dos Santos Souza	
Cleiber Frederico Botta	
Otavio de Luca Druda	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/97-103	
CAPÍTULO 11.....	104
IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA PROVISÓRIA X RESTRIÇÃO A CONDUÇÃO VEICULAR: DIRETRIZES E DECISÕES EMPÍRICAS	
Adauto Francisco Lara Junior	
Cleiber Frederico Botta	
Ricardo Yabumoto	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/104-113	

CAPÍTULO 12.....114

ANÁLISE DE CASOS PÓS-FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM BELO HORIZONTE- MG

Adauto Francisco Lara Junior

Felipe dos Santos Souza

Cleiber Frederico Botta

Alex Fabiano Dias Pinto

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/114-129

CAPÍTULO 13.....130

ETIOLOGIA DA FISSURA LABIOPALATINA: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE SABER?

Hudson Padilha Marques da Silva

Caio Allan Alves de Araújo

Francisco Bruno Teixeira

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/130-135

CAPÍTULO 14.....136

CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DE LESÕES DE ADENOCARCINOMA EM ESFREGAÇOS CERVICOVAGINAIS

Beatriz Caroline Dias

Ana Caroline Guilhermina

Camila Ferreira Cavalheiro

Fabiana Aparecida Vilaça

Gabriel F. de Jesus

Tayna Milhomes

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/136-145

CAPÍTULO 15.....146

CARACTERÍSTICAS DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2010 A 2020

Silvia Helena Bezerra Santos

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/146-151

CAPÍTULO 16.....152

ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Lacerda Marques

Taiane Soares Vieira

Antônia Dyeylly Ramos Torres Rios

Anna Karolina Lages de Araújo

Raul Ricardo Rios Torres

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/152-162

CAPÍTULO 17.....163

OPÇÕES DE TRATAMENTO PARA ZUMBIDO: REVISÃO DE LITERATURA

Jessica Aparecida Bazoni

Bruna da Silva Rocha

Wanya Maria Bulhões Viante Chaise de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/163-179

CAPÍTULO 18.....180

UTILIZAÇÃO DOS AGROTÓXICOS NOS ALIMENTOS, E SUA RELAÇÃO COM OS IMPACTOS NUTRICIONAIS E ECONÔMICOS

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Mycarla Jaiane da Silva Faustino Guedes

Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira

Milena Nunes Alves de Sousa

Vescijudith Fernandes Moreira

Thyago Araújo Gurjão

Geovergue Rodrigues de Medeiros

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/180-193

CAPÍTULO 19.....194

**ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DA CESTA BÁSICA DE ALIMENTOS
COMERCIALIZADA NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Rozelia Alves da Silva

Milena Nunes Alves de Sousa

Thyago Araújo Gurjão

Geovergue Rodrigues de Medeiros

André Luiz Dantas Bezerra

Ana Clara Roberto Ramalho de Andrade

Larissa de Araújo Batista Suárez

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/194-207

CAPÍTULO 20.....208

**A IMPORTANCIA NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS PROVENIENTES DA AGRICULTURA
ORGÂNICA E CONVENCIONAL NO BRASIL**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Sara Albino de Lucena

Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira

Elzenir Pereira de Oliveira Almeida

Milena Nunes Alves de Sousa

Thyago Araújo Gurjão

Ana Clara Roberto Ramalho de Andrade

Leonardo Souza do Prado Junior

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/208-222

CAPÍTULO 21.....223

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO (MP) NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE (BVS) NO PERÍODO DE 2008 A 2018

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Everson Vagner de Lucena Santos

Milena Nunes Alves de Sousa

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/223-233

CAPÍTULO 22.....234

EPIDEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO: ANÁLISE DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Iara Maria Ferreira Santos

Vagner Herculano de Souza

Manoel Bastos Freire Júnior

Ana Cecília Silvestre da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/234-249

ETIOLOGIA DA FISSURA LABIOPALATINA: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE SABER?

Hudson Padilha Marques da Silva¹;

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/6854597756466815>

Caio Allan Alves de Araújo²;

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/9491865835170837>

Francisco Bruno Teixeira³.

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5710430986392533>

RESUMO: As fissuras labiopalatinas são malformações faciais congênitas que ocorrem por meio de uma abertura/ruptura na região do lábio e/ou palato, causada pelo não fechamento dessas estruturas. Segundo levantamentos epidemiológicos brasileiros, a incidência de fissura labiopalatina varia de 0,19 a 1,54 para cada 1.000 nascimentos. Mesmo sem uma causa elucidada, estudos apontam para a ação e interação de múltiplos fatores, tanto genéticos quanto ambientais. Além disso, vários estudos apontam para uma forte relação entre fissura labiopalatina e indivíduos de baixo nível socioeconômico, em que o acesso à saúde é escasso, com as gestantes não tendo pré-natal adequado. Análises epidemiológicas também destacaram uma predileção por grupos étnicos variados. A presente revisão utilizou artigos em inglês, nos quais foram obtidos por meio de bases de dados virtuais, Scielo e Pubmed, com os descritores: Cleft Lip, Cleft Palate, etiology. A partir das informações coletadas dos artigos, concluiu-se que, apesar da fissura labiopalatina ser uma malformação congênita relacionada a diversas síndromes e fatores genéticos, constata-se que as principais causas são fatores ambientais. Um acompanhamento multidisciplinar é essencial, buscando minimizar as graves sequelas decorrentes dessa malformação, como perda auditiva, problemas de fala, déficit nutricional, problemas articulares, posicionamento dentário e estético, além de sofrer com preconceitos. Buscando uma solução não só no aspecto funcional, mas também no emocional, proporcionando o bem-estar do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Fissura labial. Etiologia. Fissura Labiopalatina.

ETIOLOGY OF CLEFT LIP AND PALATE: WHAT SHOULD THE DENTIST SURGEON KNOW?

ABSTRACT: Cleft lip and palate are congenital facial malformations that occur through an opening/rupture in the region of the lip and/or palate, caused by the non-closing of these structures. According to Brazilian epidemiological surveys, the incidence of cleft lip and palate varies from 0.19 to 1.54 for every 1,000 births. Even without an elucidated cause, studies point to the action and interaction of multiple factors, both genetic and environmental. In addition, several studies point to a strong relationship between cleft lip and palate and individuals of low socioeconomic status, in which access to health care is scarce, with pregnant women not having adequate prenatal care. Epidemiological analyzes also highlighted a predilection for varied ethnic groups. The present review used articles in English, in which they were obtained through virtual databases, Scielo and Pubmed, with the descriptors: Cleft Lip, Cleft Palate, etiology. From the information collected from the articles, it was concluded that, despite cleft lip and palate being a congenital malformation that is related to several syndromes and genetic factors, it appears that the main causes are environmental factors. A multidisciplinary follow-up is essential, seeking to minimize the serious sequelae resulting from this malformation, such as hearing loss, speech problems, nutritional deficit, joint problems, dental positioning and aesthetics, in addition to suffering from prejudice. Seeking a solution not only in the functional aspect, but also in an emotional way, providing the well-being of the patient.

KEY-WORDS: Cleft Lip. Etiology. Cleft Lip and Palate.

INTRODUÇÃO

Fissuras labiopalatinas são malformações congênitas faciais que se dão através de uma abertura/ruptura na região do lábio e/ou palato, ocasionada pelo não fechamento dessas estruturas, que ocorre durante a formação e desenvolvimento embrionário, entre a quarta e a oitava semana de vida intrauterina, tendo origem no aparelho branquial ou faringeano e seus derivados¹. No Brasil, os estudos quanto à incidência de fissuras labiopalatinas são reduzidos e variam consideravelmente. De acordo com os levantamentos epidemiológicos brasileiros, a incidência varia de 0,19 a 1,54 para cada 1.000 nascimentos^{2,3}. Aproximadamente 70% dos casos de fenda labiopalatina ocorrem de forma não-sindrômica e os demais 30% referem-se a fissuras sindrômicas^{2,3}. Entre os fatores ambientais mais relacionados ao desenvolvimento das fissuras encontra-se a dieta materna, classe socioeconômica, faixa etária materna e paterna, consumo de álcool, fumo e drogas anticonvulsivantes. Além dos fatores ambientais e genéticos associados às fissuras labiopalatinas, verifica-se também associação entre consanguinidade¹⁻⁵.

As fendas labiopalatinas podem ser oblíquas e transversais, que se estendem do lábio superior ou asa do nariz ao olho, e do canto da boca a orelha⁶. As fissuras labiopalatinas desencadeiam uma série de alterações que podem comprometer severamente o paciente. Sem um devido tratamento a malformação provocará sequelas graves, como a perda da audição, problemas de dicção, déficit nutricional, problemas articulares, mal posicionamento dentário, além do aspecto emocional e psicológico, sendo muitas vezes vítima de ações preconceituosas^{1'4-6}. As anemias também são frequentes nos pacientes com fissuras labiopalatinas, devido a dificuldade em se alimentarem. O aleitamento materno, embora dificultoso para o paciente, especialmente em casos de fissura palatina, é indicado para evitar infecções, combater a anemia e fortalecer a musculatura da face e boca^{1'4'5}.

A total reabilitação do paciente com fissura labiopalatina é um processo extenso e multiprofissional, o tratamento dependerá do tipo de fissura presente, as abordagens cirúrgicas iniciais somente são realizada quando o paciente alcança a faixa etária de 18 meses, nesse período a fala não foi instituída, contudo, já apresenta maturação suficiente, minimizando os riscos de danos. . Em alguns casos, diversos procedimentos cirúrgicos corretivos são necessários, seja para ajustes funcionais ou correções estéticas^{1'6}.

Diante de tal contexto, neste trabalho, pretende-se discutir a respeito das fissuras labiopalatinas, enfatizando suas etiologias nos aspectos multifatoriais e a sua epidemiologia.

METODOLOGIA

O trabalho presente trata-se de uma revisão da literatura sobre a etiologia das fissuras labiopalatinas. No qual, busca analisar, sintetizar e interpretar informações obtidas em bases de dados bibliográficas sobre cada aspecto relevante ao estudo. A revisão da literatura é indispensável não somente para definir bem o problema, mas também para obter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre um dado tema, as suas lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento⁷. Para desenvolvimento dessa pesquisa, descritores utilizados foram selecionados na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e para o levantamento bibliográfico os termos adotados foram no idioma inglês, sendo estes: Cleft Lip, Fissura Labiopalatina, etiology. Selecionou-se 11 artigos para integrar a revisão de acordo com sua relevância científica e fonte de informações. A análise das informações contidas nos artigos selecionados foi realizada por dois revisores de forma individual; extraindo as informações mais pertinentes de cada estudo.

RESULTADO/DISCUSSÃO

A fissura labiopalatina é uma das malformações congênitas mais comuns, ocasionada pela falta de fusão dos processos faciais embrionários. As fissuras orais-faciais podem atingir os lábios, osso mandibular, osso maxilar, palato duro e mole^{5'8}. A prevalência da

fissura labial é aproximadamente de 1 em cada 1.000 nascidos vivos nos Estados Unidos, enquanto a de fenda palatina é de 1 em cada 2.000 nascimentos vivos. A maior incidência de fissura labial é observada em nativos americanos (3,6 por mil), seguido pelos asiáticos (2,1 por mil) e caucasianos (um por mil); a menor prevalência é em pessoas negras (0,41 por mil). A incidência de fenda palatina não é diferente entre os vários grupos étnicos e ocorre em 1: 2000 nascidos vivos. Fissuras labiais são mais recorrentes no sexo masculino em comparação com as mulheres (2:1);, enquanto as fissuras palatinas é mais frequente nas mulheres (2:1); isto pode ser devido ao facto das prateleiras palatinas no processo de formação facial fecharem-se uma semana mais tarde nas mulheres ^{5'9}. No Brasil, os estudos quanto à incidência das fendas labiopalatinas são reduzidos e variam consideravelmente quando compara-se o número de pessoas que não possuem acesso a uma assistência médica. De acordo com os levantamentos epidemiológicos brasileiros, a incidência varia de 0,19 a 1,54 para cada 1.000 nascimentos^{2'3'9}. Aproximadamente 70% dos casos de fenda labiopalatina ocorrem de forma não-sindrômica e os demais 30% referem-se a fissuras sindrômicas^{2'3}. Alguns estudos mostraram relação da fissura labiopalatina com as condições sócio-econômicos baixas, regiões de altitude acima do nível do mar e habitantes com variadas etnias (Caucasiana, negra e mongolóide)^{9'10}.

Existem diversas classificações das fissuras palatinas, as mais comuns são Kernahan e Stark e classificação de Veau. De acordo com Kernahan e Stark o forame incisivo é a linha divisória entre o palato primário e secundário. Em Veau os defeitos palatais foram atribuídos a diferentes classes, ou seja, classe I: Defeitos apenas no palato mole; classe II: Defeitos envolvendo os palatos duro e mole (não se estendendo anterior ao forame incisivo); classe III: Defeitos envolvendo o palato até o alvéolo e classe IV: Fendas bilaterais completos⁴. As fissuras do tipo unilaterais costumam ser mais frequentes do que as bilaterais, com predomínio do lado esquerdo⁸. Cerca de 10% dos casos apresentam outros tipos de anomalias, caracterizando diferentes síndromes⁸. A fissura palatina é a mais comum associada a outras síndromes.

No processo de formação do da face as células da crista neural migram estimulando a presença do tecido conectivo e o esqueleto da face na terceira semana de vida intrauterina. Por volta da sexta semana do desenvolvimento embrionário, as estruturas faciais externas completam sua fusão, e as internas se concluem no final da oitava semana, porém, nesse período, pode ocorrer uma falha na fusão do processo frontonasal com o processo maxilar, ocasionando a fenda labial. A falha de penetração do tecido mesodérmico no sulco ectodérmico da linha média do palato posterior a lateral da pré-maxila ocasiona a fissura palatina^{1'4'11}.

Mesmo representando um defeito congênito comum, a etiopatogenia ainda permanece incerta. A maioria dos cientistas acredita que trata-se de interação de diversos fatores, sendo um reflexo da complexidade e diversidade dos mecanismos moleculares envolvidos durante a embriogênese com a participação de múltiplos genes e da influência de fatores ambientais^{1'2'4}. Dentre os fatores etiológicos que parecem estar mais frequentemente

relacionados a esta anomalia estão: hipervitaminose A, estresse emocional, uso de corticoides, consanguinidade, viroses, radiações ionizantes, alcoolismo, uso de drogas, obesidade materna, trauma mecânico, hereditariedade e situação geográfica^{15,11}. O consumo de substâncias teratogênicas podem aumentar o risco de uma mãe conceber um filho com fissura labiopalatina quando exposta nos primeiros meses de gravidez. Por exemplo, fissuras labiopalatinas podem ser causadas pela ingestão materna de drogas anticonvulsivantes durante a gestação, bem como devido a prática de tabagismo¹¹. O álcool é um importante agente teratogênico humano. Estima-se que afeta severamente 1,1 a cada 1000 nascidos vivos e têm efeitos menores de 3 a 4 em cada 1000 nascidos vivo, seu abuso durante a gravidez resulta na síndrome alcoólica fetal (FAS), que envolve uma grande variedade de malformações¹¹. Entre os fatores genéticos destacam-se diferentes genes relacionados à formação craniofacial, como TGF- β 3 (Transforming growth factor beta 3), MSX1 (Msh homeobox 1), IRF6 (Interferon regulatory factor 6), FGFs (Fibroblast growth factor), PVRL1 (Poliovirus receptor related-1), FOXE1 (forkhead box E1), JAG2 (Jagged 2) e TBX22 (T-box 22)^{2,3}. Em uma ampla pesquisa de deleções e duplicações cromossômicas feita para identificar genótipos significativos foram encontradas regiões significativamente associadas com fissuras, entre elas foram identificadas as 1q25, 3p21, 4p15, 4q32 e 10p15. A região 4p15 é de particular importância pelo facto de conter o gene da caixa homeo MSX1 que é também o local de deleções que causam a síndrome de Wolf-Hirschhorn, que é geralmente associada com fissuras orofacial¹².

Considerada como sendo importante fator para doenças autossômicas recessivas, a consanguinidade também tem sido relacionada a algumas anomalias congênitas como a hidrocefalia, polidactilia e fenda labiopalatina. O risco de ocorrência de alterações congênitas é maior em indivíduos provenientes de casamentos consanguíneos de primeiro grau quando comparado com casamentos não consanguíneos³. O principal fator, que agrega os diferentes estímulos nocivos gerados pelo meio ambiente, tem em maior parte, relação com a condição sócio-econômica da gestante. Lofiego (1992) já relatava que as condições socioeconômicas tinham influências na presença de malformações faciais nas classes sociais mais baixas, dado também encontrado em estudo feito por Grabb (1971)¹.

CONCLUSÃO

A partir das informações coletadas dos artigos, concluiu-se que, apesar da fissura labiopalatina ser uma malformação congênita que está relacionada com diversas síndromes e fatores genéticos, verifica-se que as principais causas são os fatores ambientais. Sendo essencial uma intervenção multiprofissional, buscando uma solução não somente no aspecto funcional, mas também de forma psicológica, proporcionando o bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

1. KUHN, V. D. et al. **FISSURAS LABIOPALATAIS: REVISÃO DE LITERATURA.** *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria*, v. 13, n. 2, p. 237-245, 2012.
2. PARANAÍBA, L. M. R. et al. **Cleft lip and palate: series of unusual clinical cases.** *Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology* 76 (5): 649-53. Setembro/Outubro 2010.
3. AQUINO, S. N. et al. **Study of patients with cleft lip and palate with consanguineous parents.** *Brazilian Journal of otorhinolaryngology* 77 (1): 19-13. Janeiro/fevereiro 2011
4. RASHID, A.; CHEEMA, J. A.; FAROOQ, M. S.; AZEEM, M. **CONGENITAL MALFORMATIONS ASSOCIATED WITH CLEFT LIP AND PALATE.** *Pakistan Oral and Dental Journal* 34.4 (2014). *Academic OneFile*. Web. 29 Sept. 2016.
5. NOOROLLAHIAN, M. et al. **Cleft lip and palate and related factors: A 10 years study in university hospitalised patients at Mashhad - Iran.** *African Journal of Paediatric Surgery*. 12.4 (October-December 2015): p286.
6. SHAFER, William. **Tratado de Patologia Bucal.** 4 ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1985. xiii, 837 p. ISBN 852010215X
7. Bento, A. **Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas.** *Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)*, nº 65, ano VII (pp. 42-44). (2012, Maio). ISSN: 1647-8975.
8. PANIAGUA, L. M.; COLLARES, M. V. M.; COSTA, S. S. **Comparative Study of Three Techniques of Palatoplasty in Patients with Cleft of lip and palate via Instrumental and Auditory-perceptive Evaluations.** *Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol.*, São Paulo - Brasil, v.14, n.1, p. 18-31, Jan/Fev/Março - 2010.
9. DI NINNO, C. Q. M. S. et al. **Epidemiological Survey of Patients With Cleft Lip and/or Palate at a Specialized Center in Belo Horizonte, Brazil.** *Rev. CEFAC*. 2011 Nov-Dez; 13(6):1002-1008.
10. CAMARGO, A. P.; CARRAPATO, J. F. L. **RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE NÍVEL DE STRESS E PERFIL SOCIOECONÔMICO DE GESTANTES.** *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.4, n.10, p.105-133, 2012 1. Cleft Lip and Palate
11. MUHAMAD, A. H. **Cleft Lip and Palate: Etiological Factors, A Review.** *Indian J Dent Adv* 2012; 4(2): 830-837.
12. ALLAM, E.; STONE, C. **Cleft Lip and Palate: Etiology, Epidemiology, Prevention and Intervention Strategies.** *Anat Physiol* (2014) 4: 150. doi: 10.4172/2161-0940.1000150.

Índice Remissivo

A

A. Baumannii 36, 38, 40, 44, 45, 46, 48, 49, 50
Abertura/ruptura na região do lábio e/ou palato 130, 131
Acompanhamento multidisciplinar 130
Adenocarcinoma 137
Administração de medicamentos 152, 154
Agentes nocivos 184, 209
Agentes terapêuticos 65
Agricultura conservadora 209
Agricultura convencional 209, 214, 215, 216, 218, 219, 220
Agricultura orgânica 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 220
Agricultura sustentável 209, 211
Agrotóxico 146
Agrotóxicos na alimentação 181, 185, 191
Alimentação adequada 195, 197
Alimentos 181, 184, 187, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 212, 222
Alimentos orgânicos 209, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221
Ambiente agrícola 181, 183
Aminoácidos 209, 218, 220
Antiagregantes plaquetários 97, 98, 100
Anticoagulante 97, 98, 100, 117, 119
Antimicrobianos 36, 38, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53
Antimicrobianos 44
Antimoniais 65, 66
Antioxidantes 184, 209, 218, 220
Áreas endêmicas 65, 66
Artroplastia parcial 114, 126
Artroplastia total 106, 109, 114, 126
Aspectos biológicos 195
Aspirados traqueais 36
Atendimento humanizado 153, 160

B

Bactérias 15, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53
Bibliometria 224, 232
Biblioteca virtual de saúde (bvs) 223, 225, 227, 230

C

Câncer de colo de útero 136, 137, 144
Certificação dos orgânicos 209, 211
Cesta básica de alimentos 195, 200

Coluna 62, 97, 121
Complicações materno-fetais 153, 158
Composição nutricional dos alimentos 209, 211, 212, 214, 220
Comprometimento fetal 152, 154
Consumo de agrotóxicos 181, 183, 188
Controle do uso de agrotóxicos 146, 150, 186, 189
Covid-19 14, 15, 19, 20, 29, 30, 31, 206
Covid-19 na aprendizagem de estudantes 29, 31

D

Defeito genético 87, 89, 95
Déficit neurológico 97, 98, 101
Déficit nutricional 130, 132
Desigualdades sociais 30
Distanciamento social 30
Distúrbios de coagulação 97, 98, 100
Doença crônica 87, 88, 89, 95
Doença ortopédica 104
Doença respiratória 16, 19
Doenças crônicas 19, 21, 172
Doenças negligenciadas 65
Doença tropical negligenciada 65, 66
Dominossanitários 146
Dor cervical intensa 97, 99

E

Educação à distância 30
Enfermagem 27, 41, 42, 52, 53, 55, 57, 62, 63, 85, 86, 90, 91, 145, 150, 157, 206, 228, 231
Enfermidades 14, 21
Epidemia 14
Epidemias 14
Estratégia terapêutica 65
Exposição do trabalhador rural às substâncias nocivas 181, 183

F

Família 19, 61, 62
Famíliares e cuidadores 19
Fármacos 44, 49, 52, 65, 66, 67, 68, 71, 73, 78, 148
Fatores ambientais 130, 131, 133, 134, 214
Fatores genéticos 130, 134
Fechamento dos estabelecimentos de ensino 29
Fertilizantes 188, 190, 209, 210, 219
Fibrose cística (fc) 87, 95
Fichas de notificação e investigação epidemiológica (fie) 80, 82, 146, 148
Fissuras labiopalatinas 130, 131, 132, 134

Flavonol 209, 210, 218, 220
Fraturas de fêmur 114, 116, 117
Frutose 209, 218, 220

G

Gestante com pré-eclâmpsia 153
Gestantes 130, 152, 155, 157, 158, 159, 160
Glândulas secretoras (exócrinas) 87, 89, 95
Glicose 209, 218, 220
Grupo de risco 19

H

Hábitos de higiene 14, 17
Hematoma 97, 98, 99, 101, 102, 103
Hematoma espinhal epidural 97, 98, 101
Hemoculturas 36, 40
Higiene 14, 15

I

Idosos 15, 19, 20, 26, 27, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 106, 116, 126, 127, 149, 167, 206, 207
Infecções 14, 15, 17, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 50, 74, 132, 138
Infecções hospitalares 44
Infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) 35, 37, 43, 45
Ingestão de inseticidas 146, 149, 150
Injúria musculoesquelética 104, 109, 110
Inseticidas 146, 149, 150, 181, 183
Instituições de saúde 37, 43, 45
Interrupção prematura da gestação 152, 154
Intervenção cirúrgica 97, 98, 99, 101, 102
Intoxicações exógenas acidentais 80, 81
Intoxicações exógenas acidentais ou intencionais 146, 147

K

K. Pneumoniae 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 49, 50

L

Lavagem de mãos 14, 16
Leishmania 65, 66, 68, 69, 72, 74
Leishmaniose 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 78
Lesão 97, 98, 99, 100, 101, 106, 109, 110, 136, 140, 143
Lesão musculoesquelética 104
Lockdown 29, 30, 64

M

Macronutrientes 195, 203
Malformações faciais congênitas 130
Malformações vasculares 97, 98, 100
Maltose 209, 210, 218, 220
Máscaras faciais 14, 16
Medidas de higiene 14, 15
Medidas preventivas 14, 16
Medula espinhal 97, 98, 101
Meio ambiente 17, 66, 134, 148, 181, 185, 188, 189, 190, 206, 211, 214, 216, 217, 220, 221
Meios de comunicação 14
Metodologia da problematização (mp) 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231
Micronutrientes 195, 203
Microrganismos 35, 37, 40, 45, 46, 47, 50
Monitoramento epidemiológico 80
Morfologia 137
Multirresistência 44

N

Necessidades alimentares básicas 195
Necessidades nutricionais 195
Níveis tensionais elevados na gravidez 152, 154
Nutrientes 197, 205, 206, 209, 214, 216, 219, 220

O

Organização mundial de saúde 14, 15, 16, 34, 57, 159
Ortopedia 97, 115

P

Pacientes acamados e debilitados 19
Pacientes hospitalizados 35, 37
Paraplegia 97, 98, 99, 101, 102
Parto 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160
Perda auditiva 130, 165, 166, 169, 173, 174, 177
Polifenol 209, 218, 220
População idosa 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Posicionamento dentário e estético 130
Pré-eclâmpsia 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161
Pré-natal 130, 153, 157, 158, 159, 161
Pressão arterial refratária 152, 154
Problemas articulares 130, 132
Problemas de fala 130
Problematização 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232
Produção científica 187, 190, 223, 225, 232, 233

Produção científica na área da saúde 223, 225
Produtores agrícolas 181, 183
Produtos químicos 85, 150, 181, 183, 184, 220
Profissionais da saúde 24, 88, 89, 95, 152, 155, 191, 226
Propagação de epidemias 14
Proteínas 196, 209, 215, 218, 220
Proteinúria 152, 154, 159
Publicações 224, 227

Q

Quarentena 29, 31
Quimioterapia 65, 70

R

Resistência aos patógenos 43
Resistência bacteriana 35, 37, 41, 44, 45, 47, 52

S

Sacarose 209, 218, 220
Sala de cuidados intermediários (sci) 35, 43
Saúde dos cuidadores 19
Saúde do trabalhador 150, 195, 205
Saúde humana 15, 181, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 214, 221
Saúde pública 14, 20, 35, 43, 46, 66, 80, 81, 84, 146, 147, 148, 154, 158, 181, 184, 186, 190, 191, 232
Síndromes 130, 133, 134
Sistemas alternativos e ecológico 209, 210
Sobrecarga 19
Sobrecarga de trabalho 19, 20
Sobrecarga no cuidado de pacientes 19, 21

T

Tentativa de suicídio 146
Terapia combinada de medicamentos 65
Terapia medicamentosa 65
Terapias antileishmania 65
Toxicidade 65, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 214
Toxicidade na célula 65
Transtornos físicos e emocionais 163, 165
Tratamento 16, 44, 45, 47, 50, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 89, 90, 93, 96, 97, 98, 101, 102, 105, 106, 109, 117, 125, 128, 132, 155, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 191

U

Unidades de terapia intensiva (utis) 35, 37

Uroculturas 36

Útero 137

V

Varíola 14, 15, 16

Z

Zinco 209, 218, 220

Zumbido 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178



editoraomnisscientia@gmail.com 
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 
@editora_omnis_scientia 
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 
+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 