

ATRASO DE ESCOLARIDADE E DIFICULDADE DE SOCIALIZAÇÃO DE PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA NÃO SINDRÔMICA

SCHOLAR DELAY AND SOCIALIZATION DIFFICULTY OF PATIENTS WITH NON SYNDROMIC CLEFT LIP AND PALATE

ANY CAROLINE RODRIGUES RAMOS¹,
ISADORA LOPES RODRIGUES²,
MARIA LUIZA BORGES CHAGAS³,
ADRIANA BOERI FREIRE TAMBURINI⁴,
ROBERTA BESSA VELOSO SILVA⁵,
MARISTELA SOARES SWERTS PEREIRA⁶,
NÁDIA CAROLINA TEIXEIRA MARQUES⁷,
RODRIGO SOARES DE ANDRADE⁸

RESUMO:

Dentre as principais consequências da fissura labial e/ou palatina não síndrômica (FL/PNS) estão dificuldades com fonação e autoestima, a primeira uma questão funcional e a segunda um problema social derivado não raro de contextos de *bullying* que, dentre outros, podem levar o indivíduo à evasão escolar. O objetivo deste estudo foi avaliar o atraso de escolaridade e a dificuldade de socialização de pacientes com FL/PNS quando comparados a uma população não afetada da mesma faixa etária de 7 a 20 anos, atendidos na Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, campus de Alfenas. Os sujeitos foram agrupados em duas categorias de indivíduos, o grupo caso composto por indivíduos com FL/PNS em tratamento no Centro Pró-Sorriso da UNIFENAS; e o grupo controle composto por indivíduos sem FL/PNS em tratamento nas clínicas de Odontopediatria e Integrada da UNIFENAS. Os resultados demonstraram que a proporção de pacientes com FL/PNS atrasados na escola foi de quase 5 vezes maior que o número de pacientes sem fissuras ($p < 0,01$). Constatou-se que a presença da FL/PNS pode ser o ponto de partida para outros contribuintes, com interferências psicológicas e/ou sociais, interferindo negativamente no processo de socialização (*bullying*) do paciente ($p = 0,0018$). Portanto devem ser tratadas com abordagem multidisciplinar, incluindo diversos profissionais, dentre eles pedagogos, psicólogos e odontólogos.

UNITERMOS: Fissura Orais Não Síndrômica; Bullying; Escolaridade

INTRODUÇÃO

Fissuras do lábio e/ou palato (FL/P) são caracterizadas por áreas de irregularidades no lábio e/ou palato, representando uma das anomalias congênitas na região craniofacial que podem ocorrer de 1 em cada 500 a 2.500 nascidos vivos em todo o mundo³. No Brasil, a prevalência varia de 0,19 a 1,54 por 1.000 nascidos vivos¹⁰.

Estudos genéticos e epidemiológicos indicam que há participação de fatores genéticos e ambientais na etiologia dessa anomalia congênita, embora sua etiopatogenia permaneça incerta^{3,8}. Cerca de 70% dos casos de fissura labial e/ou palatina (FL/PNS) ocorrem na forma não-síndrômica e os 30% restantes estão associados a condições cromossômicas, teratogênicas e esporádicas¹¹.

Com base nas características epidemiológicas

1 Acadêmica de Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS. Email: anycaroline_rr@hotmail.com.

2 Acadêmica de Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS.

3 Acadêmica de Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS.

4 Professora Doutora de Odontopediatria na Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS.

5 Professora Doutora em Estatística e Experimentação Agropecuária na Universidade Federal de Lavras – UFLA

6 Professora Doutora de Odontopediatria na Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS.

7 Professora Doutora de Odontopediatria na Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS.

8 Professor Doutor de Estomatologia e Patologia Oral no Centro Universitário de Patos de Minas

e no tempo embriológico, as FL/PNS são tradicionalmente divididas em fissura labial não-sindrômica (FL/NS), fissura labiopalatina não-sindrômica (FLPNS) e fissura palatina não-sindrômica (FP/NS)⁸.

Essas anomalias podem prejudicar o indivíduo no fator social, psicológico e físico, além disso também podem ter problemas na audição, fonação e amamentação, e esse conjunto pode gerar um atraso na educação e socialização do indivíduo, além do *bullying*¹⁴.

Os achados da literatura indicam disfunções nos domínios das relações e inter-relações das funções cerebrais e comportamentais dos processos linguísticos e atencionais de estudantes com FLP, prejudicando o desempenho escolar dos indivíduos com fissura¹⁶. O trabalho realizado por Wehby et al.²¹ (2014) baseado em dados de registro em Iowa-EUA, mostraram que crianças com fissuras não-sindrômicas estavam cerca de meio ano atrás de seus colegas de classe com baixo desempenho persistente.

Dentre as principais consequências da fissura labial e/ou palatina não-sindrômica (FL/PNS) estão dificuldades com a fonação e problemas com a autoestima. Portanto, é preciso atentar para as interferências da fisiologia no processo de ensino-aprendizagem. O ensino fundamental (do primeiro ao nono ano) é um importante período de desenvolvimento na trajetória acadêmica do indivíduo. A terceira série (quarto ano do ciclo básico no Brasil) desenvolve habilidades em leitura, escrita e matemática. Proficiência de leitura no terceiro e quarto ano é fundamental para o sucesso a longo prazo na escola, e é durante essa transição que os alunos com deficiências cognitivas ou da fala podem começar a experimentar dificuldades acadêmicas¹⁸.

O insucesso no processo de escolarização pode ter um impacto adverso duradouro sobre os níveis profissional, social, mental e saúde física do paciente afetado. Intervenções e políticas para melhorar o nível educacional em indivíduos nascidos com fissura podem ter efeitos amplos sobre sua qualidade de vida². No entanto, a produção científica nesse sentido é incipiente, sendo, portanto, escassa a literatura e não mencionados protocolos de enfrentamento multidisciplinar, que ajude os indivíduos com essa malformação congênita na socialização e no aprendizado¹⁸.

Sabendo-se da relevância desse conhecimento, o objetivo do presente estudo foi avaliar o atraso de escolaridade e dificuldade do processo de socialização (*bullying*) de pacientes com fissura labial e/ou palatina (FL/PNS) quando comparados a uma população não afetada da mesma faixa etária e nível socioeconômico, em indivíduos com 7 a 20 anos, atendidos nas unidades de odontopediatria e na clínica integrada da Universidade José do Rosário Vellano –UNIFENAS, campus de Alfenas, no ano letivo de 2019/2020.

MATERIAL E MÉTODOS

A proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano - UNIFENAS (Parecer n. 3.180.901/2019). Os pacientes entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os pacientes menores de idade o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido concordando em participar da investigação científica.

Trata-se de uma pesquisa em que os pacientes foram agrupados em duas categorias: o grupo caso composto por indivíduos de 7 a 20 anos, de ambos os sexos, independente de raça ou grupo social com fissura labial e/ou palatina não-sindrômicas (FL/PNS), que se encontravam em tratamento no Centro Pró-Sorriso da Unifenas no período de agosto de 2019 a setembro de 2020; e o grupo controle de indivíduos das clínicas de Odontopediatria e Integrada da Unifenas, da mesma faixa etária, de ambos os sexos, independente de raça ou grupo social sem fissuras de lábio e/ou palato não-sindrômicas (FL/PNS), em tratamento odontológico no mesmo período.

Critérios de exclusão foram: pacientes fora daquela faixa etária, pacientes com outras alterações sistêmicas em associação às FL/PNS, e os que não apresentaram condições psicológicas ou cognitivas para responder ao instrumento do estudo.

Aplicou-se de um questionário baseado em estudo prévio¹⁹ na forma de entrevista, com validação pela literatura previamente publicada, na proporção de (2:1); 100 para grupo-controle e 50 para o grupo-caso. Foi utilizada uma amostra de conveniência, ou seja, os voluntários foram convocados à medida que se apresentaram para o tratamento odontológico.

No trabalho foi analisado se existia algum atraso de escolaridade quando comparados os indivíduos dos dois grupos da mesma idade. Os valores de referência foram comparados através da tabela do Ministério da Educação Brasileiro para a população em geral¹².

Após a coleta das informações, os dados foram representados por tabelas e pelo gráfico de barras. O nível de escolaridade foi apresentado de maneira descritiva (%). Para a análise dos dados qualitativos utilizou-se o teste de Qui-quadrado, ao nível nominal de 5% de significância para verificar a dependência entre as variáveis, “fissuras (presença/ausência) versus *bullying*” e “fissura (presença/ausência) versus atraso escolar”. A análise estatística foi realizada no software R® (R CORE TEAM).

RESULTADOS

O nível de escolaridade da amostra mostrou que dos 50 pacientes com fissura, 32 (64%) estão no ensino fundamental e 18 (36%) estão no ensino médio. Enquanto que, dos 100 pacientes sem fissuras, 95 (95%) estão no ensino fundamental e 5 (5%) estão no ensino médio.

Ao relacionar as variáveis fissurado (presença/ausência) e atraso escolar (presença/ausência), verificou-se que dos 50 (33,33%) pacientes com fissuras, 17 (34%) estavam atrasados, ao passo que dos 100 (67%) dos pacientes não fissurados, 7 (7%), estavam atrasados, ou seja, quase 5 vezes maior o número de pacientes com fissuras atrasados na escola, em comparação aos pacientes sem fissuras ($P<0,01$) (Gráfico 1).

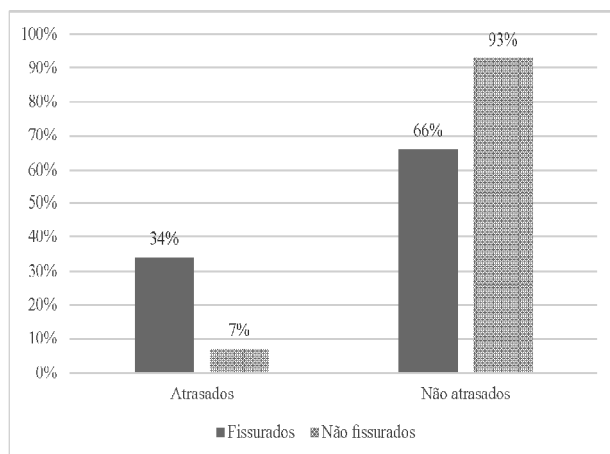


Gráfico 1 - Fissura (presença/ausência) e atraso escolar (presença/ausência).
Fonte: das autoras (2020).

Em relação a fissuras (presença/ausência) e dificuldade do processo de socialização (*bullying*), verificou-se que dos 50 (33,33%) pacientes com fissuras, 21 (42%) sofreram *bullying*, e 29 (58%) não sofreram ($P=0,0018$) (Gráfico 2).

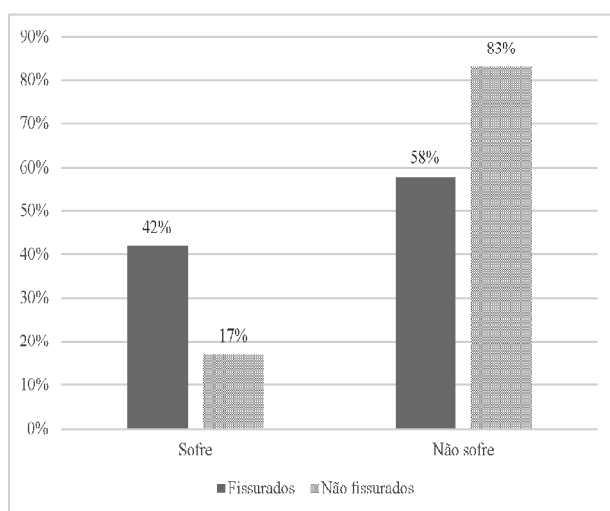


Gráfico 2 - Fissuras (presença/ausência) e *bullying*.
Fonte: das autoras (2020).

Na Tabela 1 estão apresentados os valores-p obtidos a partir do teste Qui-quadrado ao nível nominal de 5% de significância.

Tabela 1 - Valores-p resultantes dos testes de independência.

Variáveis	Valor-p
Fissuras (presença/ausência) e <i>bullying</i>	0,0018**
Fissura (presença/ausência) e atraso escolar (presença/ausência)	<0,01**

^{ns} Não significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p>0,05$)

*Significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p<0,05$)

**Significativo ao nível nominal de 1% de significância ($p<0,01$)

Fonte: das autoras (2020).

DISCUSSÃO

Os raros estudos publicados sobre as consequências da FLP, isolada ou sindrômica, denotam que elas têm sido subestimadas pelas pesquisas científicas. E, no que se refere à sua relação com o insucesso escolar, a escassez de literatura é ainda maior, indicando a necessidade de estudos inter e multidisciplinares acerca dessa anomalia craniofacial que constitui um problema de saúde pública e de desenvolvimento psicossocial^{11,20}.

Em relação às habilidades linguísticas, Bzoch¹ (2004) sugeriu que a criança com FL/PNS tende a desenvolver alterações na linguagem na mesma proporção que as crianças sem FL/PNS, com exceção de atraso de linguagem que tende a ser superado ao redor dos quatro anos.

Os dados conclusivos da pesquisa realizada por Tabaquim; Joaquim¹⁸ (2013) apontaram para defasagens significativas no desenvolvimento de habilidades importantes e necessárias ao desempenho escolar satisfatório. Ponderam esses autores, contudo, que um olhar mais recente às habilidades comunicativas da criança com FLP tem apontado para diferenças significativas no desenvolvimento de habilidades escolares importantes.

Os estudos de Wheby et al.²¹ (2014) e Jacob; Tabaquim⁶ (2014) mostraram que as crianças com fissuras orais tiveram pontuações mais baixas e baixo desempenho em todas as áreas acadêmicas e níveis escolares em comparação com os colegas de classe e observaram que as competências cognitivas atencionais e de linguagem mostraram perfis abaixo do esperado para a faixa etária, este fato mostra como a interferência no desempenho escolar dessas crianças é reduzida.

Gannam et al.⁵ (2015) realizou estudo com 45 alunos de escolas públicas, de ambos os gêneros, faixa etária de 8 a 10 anos, compondo três grupos: GI, formado por participantes com fissura labial e/ou palatina e com baixo desempenho acadêmico em leitura, escrita e aritmética; GII, formado por escolares sem alterações no desenvolvimento e com baixo desempenho em leitura, escrita e aritmética; e GIII, selecionado para compor o grupo controle, formado por escolares sem alterações no desenvolvimento e com bom desempenho. O objetivo

do estudo foi identificar as competências de atenção e flexibilidade cognitiva em escolares com fissura labial e/ou palatina e baixo desempenho acadêmico. Corroborando com este estudo o gráfico 1 da presente pesquisa mostra que houve um atraso de escolaridade dos pacientes com fissura labial e/ou palatina.

Segundo Lorot-Marchand et al.⁷ (2015), a fissura labial e/ou palatina (FL/PNS) é uma patologia “social” devido ao seu impacto na aparência e na fala da criança. A escola é o primeiro lugar onde a criança é confrontada com seus pares, iniciando-se o processo de socialização. Insulto e *bullying* são comuns e seu impacto psicológico permanece difícil de avaliar. A provocação é comum em crianças com FL/PNS. Este estudo destaca a alta frequência e o impacto da provocação na vida diária e na autopercepção de pacientes com esse tipo de fissura e a imprescindibilidade de que os profissionais de saúde estejam cientes dessa questão no contexto de uma abordagem multidisciplinar.

Pope¹³ (2005) examinou as taxas de ajuste psicossocial para problemas e competências em crianças e adolescentes com fissura labial e/ou palatina.

Os resultados demonstraram alto risco para desajustes psicossociais, problemas atencionais e de retenção de informações. Fazendo uma comparação com a média nacional na Inglaterra, Fitzsimons et al.⁴ (2018) observou que crianças com fissura não-sindrômica, especialmente as que possuem fissura palatina, têm um desenvolvimento acadêmico significativamente defasado. A revisão realizada por Sharif et al.¹⁶ (2013) demonstra que há uma escassez de evidências sobre as experiências dos jovens que vivem com FL/PNS. Os artigos identificados pelos autores implicaram que uma maior atenção é necessária dentro das famílias e dos serviços para ajudar os jovens a administrarem dificuldades cotidianas como *bullying* e autoconsciência devido a diferença facial. Nesse trabalho podemos confirmar que o maior número dos pacientes que sofrem *bullying* são os que possuem fissuras, apesar de 58% não sofrerem *bullying*, 42% ainda é uma porcentagem significativa (Gráfico 2).

CONCLUSÃO

Os dados levantados no estudo confirmaram a hipótese de que a FL/PNS interfere negativamente no rendimento escolar sendo quase 5 vezes maior o atraso no ano letivo desses pacientes quando comparados com grupo-controle. Constatou-se que a presença da FL/PNS pode ser o ponto de partida para outros fatores contribuintes, com interferências no processo de socialização do paciente, sendo o *bullying* uma variável destacada com diferença estatística entre os grupos, comprometendo o seu processo de escolarização.

Diante dos resultados obtidos, e considerando que a saúde e o bem-estar da criança são prioridades absolutas nos serviços de saúde e de educação, observou-se a necessidade de que as FL/PNS sejam enfrentadas de forma sistemática e multidisciplinar, com a atuação em rede de diversos profissionais, dentre eles pedagogos, psicólogos e odontólogos.

ABSTRACT:

Among the main consequences of Non Syndromic Cleft Lip and Palate (NSCLP) are the difficulties with phonation and self esteem, the first being a functional issue na the later being social that is derived from, not rarely, bullying contexts, that among other things, may lead na individual to school evasion. The objective of this study was to evaluate the levels of scholary of patients with NSCLP when compared to a non affected population of the same age in individuals from 7 to 20 years old, attended the Pediatric and Integrated Pediatric Clinic of UNIFENAS, Alfenas campus. The subjects were grouped into two categories of individuals, the case group was composed of individuals with FL/PNS with treatment at the ProSmile center at UNIFENAS. The control group was composed of individuals without FL/PNS in treatment at the clinics of pediatric and integrated denistry at UNIFENAS. The results demonstrated the number of patients with FL/PNS that presented scholar delay were almost 5 times the number of patients that didn't present FL/PNS ($p<0,01$). The presence of NFL/PNS may be the starting point for other contributors with psychological and/or social interferences, interfering negatively with the socialization process (*bullying*) of the patient ($p=0,0018$). They should be treated with a multidisciplinary manner, including multiple professionals, among them pedagogues, psychologist and dentist.

UNITERMS: Non-Syndromic [Oral Fissure](#); Bullying; Educational Status

REFERÊNCIAS

- 1 - Bzoch KR. Clinical assessment, evaluation, and management of 11 categorical aspects of cleft palate speech disorders. In: Bzoch KR. (Ed.). Communicative disorders related to cleft lip and palate. 4th.ed. Austin: Pro-ed; 2004, p.261-311.
- 2 - Davies NM, Dickson M, Smith GD, Berg GJ, Windmeijer F. The causal effects of education on health outcomes in the UK Biobank. *Nat Hum Behav*, 2018; 2(2): 117-125.
- 3 - Dixon MJ, Marazita ML, Beaty TH, Murray JC. Cleft lip and palate: understanding genetic and

- environmental influences. *Nat Rev Genet*, 2011; 12(3): 167-178.
- 4 - Fitzsimons KJ, Copley LP, Setakis E, Charman SC, Deacon SA, Dearden L et al. Early academic achievement in children with isolated clefts: A population-based study in England. *Archives of Disease in Childhood, London*, 2018; (103): 356-362.
- 5 - Gannam LM, Teixeira MF, Tabaquim MLM. Função atencional e flexibilidade cognitiva em escolares com fissura labiopalatina. *Psic. da Ed. São Paulo*, 2015; (40): 87-101.
- 6 - Jacob MF, Tabaquim MLM. Atenção e linguagem em crianças com fissura lábio-palatina. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2014; 2(1): 15-27.
- 7 - Lorot-Marchand A, Guerreschi P, Pellerin P, Martinot V, Gbaguidi CC, Neiva C et al. Frequency and socio-psychological impact of taunting in school-age patients with cleft lip-palate surgical repair. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*, 2015; 79(7): 1041-1048.
- 8 - [Machado RA](#), [Martelli-Júnior H](#), [Reis SRA](#), [Persuhn DC](#), [Coletta RD](#). Association between GOLGB1 tag-polymorphisms and nonsyndromic cleft palate only in the Brazilian population. *Health Sciences*, 2018; 82(4): 227-231.
- 9 - Maciel DC, Fernandes LTD, Siqueira LFS, Vasconcelos PO, Soares EA. Alterações morfofuncionais nas fissuras pós-forame incisivo. *Rev Odontol Arac*, 2015; 36(1): 09-13.
- 10 - Martelli DRB, Machado RA, Swerts MSO, Rodrigues LAM, Aquino SN, Martelli-Júnior H. Fissuras lábio palatinas não sindrômicas: relação entre o sexo e a extensão clínica. *Braz. J. Otorhinolaryngol*, 2012; 78(5): 116-120.
- 11 - Martelli-Junior H, Porto LV, Martelli DRB, Bonan PRF, Freitas AB, Coletta RD. Prevalence of nonsyndromic oral clefts in a reference hospital in the state of Minas Gerais, Brazil, between 2000-2005. *Braz Oral Res.*, 2007; 21(4): 314-318.
- 12 - Ministério Da Educação [publicação na web]. Passo a passo do processo de implantação. Brasília: OMS; 2009 [acesso em 1 nov. 2020]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmddocuments/passo_a_passo_versao_atual_16_setembro.pdf.
- 13 - Pope AW, Snyder HT. Psychosocial adjustment in children and adolescents with a craniofacial anomaly: age and sex patterns. *Cleft Palate Craniofac J*, 2005; 42(4): 349-354.
- 14 - Ribeiro EM, Moreira ASCG. Atualização sobre o tratamento multidisciplinar das fissuras labiais e palatinas. *RBPS*, 2005; 18(1): 31-40.
- 15 - Rodrigues RD, Silva LRO, Galvão AC, Espinheira PRD, Cheffer LA, Azevedo RA. Remoção de pré-maxila em paciente com fissura labiopalatina: relato de caso. *Rev Odontol Arac*, 2021; 42(1): 44-48.
- 16 - Sharif MO, Callery P, Tierney S. The perspectives of children and young people living with cleft lip and palate: a review of qualitative literature. *Cleft Palate Craniofac J*, 2013; 50(3): 297-304.
- 17 - Silva MC, Eleutério ASL. Fissuras labiopalatais: uma revisão literária. *Rev Odontol Arac*, 2015; 36(1): 09-13.
- 18 - Tabaquim MLM, Joaquim RM. Avaliação neuropsicológica de crianças com fissura labiopalatina. *Arch Health Invest*, 2013; 2(5): 59-67.
- 19 - Tamburini ABR, Rodrigues YHP, Martelli DRB, Barros LM, Andrade RS, Machado RA et al. Anomalias dentária na dentição decídua de pacientes com fissuras orais não sindrômicas. *Rev. Bras. Saúde Mater*, 2020; 20(1): 257-263.
- 20 - Watkins SE, Meyer RE, Aylsworth A, Marcus JR. Academic achievement among children with nonsyndromic orofacial clefts: A population-based study. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 2018; 55: 12-20.
- 21 - Wehby GL, Collet B, Barron S, Romitti PA, Ansley TN, Speltz M. Academic achievement of children and adolescents with oral clefts. *Pediatrics Barcelona*, 2014; 133(5): 785-792.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

ANY CAROLINE RODRIGUES RAMOS

Endereço: Rua das Paineiras 86 - Jardim Floresta
/ Machado-MG

Fone: (35) 999239526

Local de trabalho: Estudante

Email: anycaroline_rr@hotmail.com