

Guia prático para famílias

Fissura lábio-palatina: os primeiros meses

Da descoberta à primeira cirurgia. O que eu vivi com a Eulália, explicado com clareza e com base científica.

Esta é a cartilha que eu gostaria de ter recebido no dia em que descobri a fissura: os primeiros passos, explicados com clareza por uma mãe que está vivendo isso.

Géssica Danielle

mãe da Eulália, professora e pesquisadora



A jornada deste guia

1

A descoberta

O que fazer ainda na gestação

2

Entendendo a fissura

Tipos, causas e números

3

Alimentação nos primeiros dias

Peito, extração e mamadeira

4

A fita e o modelador nasal

Por que começar cedo

5

Refluxo, peso e cólicas

Sinais para observar

6

Anotar tudo

O diário da mamada

7

Audição

Exames e acompanhamento

8

O caminho pelo SUS

Encaminhamento e equipe

9

A cirurgia

Opções e planejamento

10

Lista do enxoval

O que ter antes do parto



Do meu caderno: a minha experiência com a Eulália.



O que diz a ciência: informação com fonte, que você pode conferir no link.



Atenção: o que precisa da avaliação da equipe de saúde.

1

A descoberta

Tudo começou no segundo ultrassom morfológico. Foi ali que eu descobri a fissura lábio-palatina da Eulália.

Pela posição em que ela estava, deu para ver o tipo de fissura, mas não dava para saber com certeza até onde ela ia no palato. Isso varia muito: depende da posição do bebê e do que ele mostra no exame. Quando a fissura atinge só o palato, muitas vezes ela não aparece no ultrassom.

O que diz a ciência

A fissura pode ser vista no ultrassom a partir da 15ª semana de gestação, mas aparece melhor entre a 28ª e a 33ª semana ([COSTA et al., 2018](#)).

Do meu caderno

Depois do diagnóstico, comecei a pesquisar tudo e não encontrei informação clara, de quem já tinha passado por isso. Muita coisa eu só fui descobrir depois que a Eulália nasceu. Algumas, só meses depois.

— Géssica

O que eu faria ainda na gestação

Se eu pudesse voltar ao dia do ultrassom, estas seriam as minhas prioridades:

1

Pedir a regulação no SUS. A mãe pode ser regulada para o centro de tratamento da fissura ainda na gestação. Veja como no [caminho pelo SUS](#).

2

Conhecer os caminhos para a cirurgia. Uma consulta com um cirurgião especialista, ainda na gestação, permite planejar o tratamento e o pagamento com antecedência. Veja [a cirurgia](#).

3

Consultar uma fonoaudióloga com experiência em fissura. Ela orienta a amamentação e os itens que você vai precisar. Veja a [alimentação nos primeiros dias](#).

4

Estudar amamentação e montar o enxoval. Chegar à maternidade com tudo pronto faz diferença. Veja a [lista do enxoval](#).

2

Entendendo a fissura

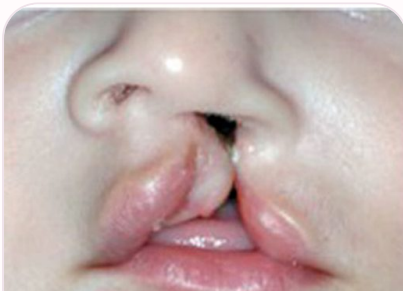
A fissura lábio-palatina acontece no início da gestação, quando partes do rosto do bebê não se unem por completo. Ela pode atingir o lábio, a gengiva e o céu da boca (o palato), em um ou nos dois lados.

O que diz a ciência

A fissura lábio-palatina é a malformação congênita mais comum do rosto. No mundo, ela aparece em cerca de 1 a cada 700 nascidos vivos ([COSTA et al., 2018](#)). No Brasil, estudos do Centrinho de Bauru apontam cerca de 1 a cada 650 nascimentos ([LIMA et al., 2015](#)).

Os tipos de fissura

No Brasil, a classificação mais usada é a de Spina, que toma como referência um pequeno orifício no céu da boca chamado forame incisivo ([COSTA et al., 2018](#)). Na prática, ela separa as fissuras assim:



Pré-forame

Atinge o lábio e pode chegar à gengiva, sem atingir o céu da boca.



Transforame, de um lado

Atravessa lábio, gengiva e todo o céu da boca. É o tipo da Eulália, do lado esquerdo.



Transforame, dos dois lados

A abertura acontece nos dois lados do lábio e do palato.



Pós-forame incompleta

Só no céu da boca, na parte mole e na úvula. O lábio fica íntegro.



Pós-forame completa

Atinge todo o palato, sem chegar à gengiva.

Fotos: adaptadas de [FREITAS et al. \(2012\)](#), artigo do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da USP, com licença Creative Commons. [Ver o artigo original](#).

Também existem as fissuras raras da face, que envolvem outras regiões e são bem menos frequentes [\(LIMA et al., 2015\)](#).

O que diz a ciência

O melhor resultado vem de uma equipe que trabalha junta: cirurgião, pediatra, fonoaudiólogo, otorrino, dentista, psicólogo, nutricionista e assistente social. A Portaria 62 SAS/MS define essa equipe para os hospitais que tratam a fissura pelo SUS [\(LIMA et al., 2015\)](#).

3

Alimentação nos primeiros dias

Sim, é possível amamentar no peito. Mas o bebê com fissura no palato quase sempre precisa de complemento, porque a sucção é diferente.

O que diz a ciência

A fissura compromete funções como a sucção e a deglutição ([COSTA et al., 2018](#)). Quando o céu da boca está aberto, o bebê tem dificuldade de fazer a pressão que puxa o leite. Ele consegue pegar o peito, mas pode não retirar leite suficiente sozinho.

A alimentação da Eulália, fase a fase

Ao nascer

Eu extraía o meu leite e oferecia no copinho. Depois, colocava a Eulália no peito, para estimular. Aos poucos, fomos nos adaptando.

Primeiras semanas

Ela mamou no peito, no copinho, na colher dosadora e na mamadeira chuquinha Lillo. Cada opção ajudou em um momento.

Hoje

Ela mama só na mamadeira, porque está tomando fórmula.

Depois da cirurgia

Segundo o cirurgião, ela vai continuar com a mamadeira. Se não mamar bem, ou se houver risco para a cirurgia, a alimentação será adaptada com almotolia (um frasco de plástico que se aperta) ou com seringa.

Do meu caderno

Ainda não sei como vai ser o pós-operatório da Eulália. Quando passarmos por essa fase, quero preparar uma segunda cartilha só sobre a cirurgia, para ajudar outras mães.

— *Géssica*

Nos primeiros 28 dias: a ordem que funcionou

A ordem faz toda a diferença. O bebê não aguenta esperar: se você tira ele do peito e só então vai extrair o leite, ele fica irritado e chora. Por isso, o complemento precisa estar pronto antes.

1

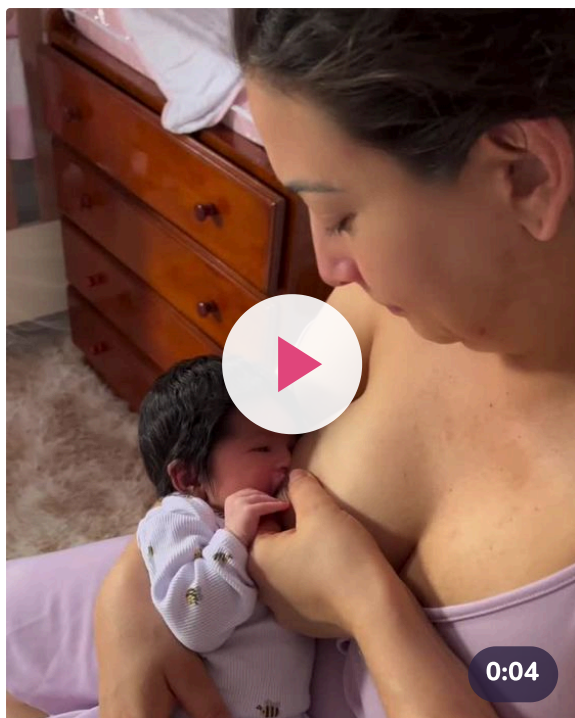
Antes da mamada, extraia o leite. Use a bomba manual ou elétrica e já coloque o leite na chuquinha.

2

Coloque o bebê no peito. No nosso caso, eu posicionava a mama para cobrir a fenda: a fissura da Eulália é do lado esquerdo, então eu fechava esse lado com a mama. O bebê faz a sucção do jeito dele.

3

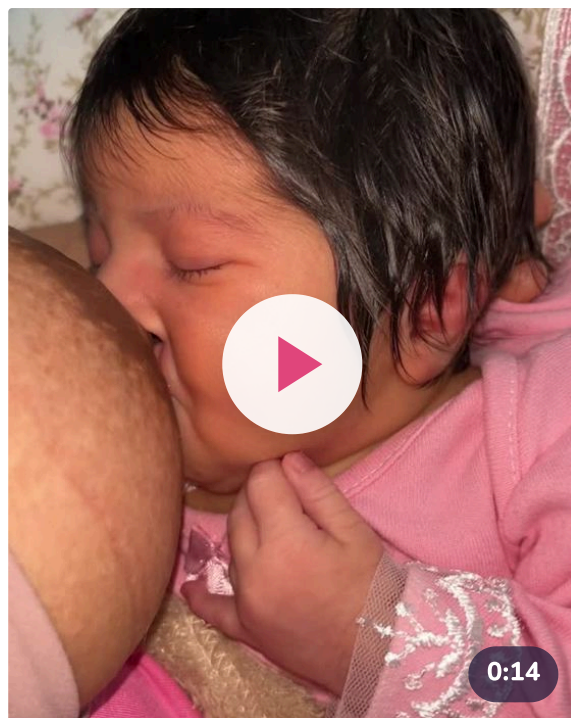
Assim que tirar do peito, ofereça a chuquinha. O leite já está pronto, então o bebê não espera. Sempre com o bebê sentado, nunca deitado.



Posição do peito para a pega

Como eu posicionava a mama para cobrir a fenda do lado esquerdo.

[Assistir o vídeo no Google Drive](#)



A pega da Eulália

A Eulália mamando no peito, com a sucção do jeito dela.

[Assistir o vídeo no Google Drive](#)

Do meu caderno

A Eulália mamou no meu peito. Nos primeiros 28 dias, eu extraía o leite antes de cada mamada e deixava na chuquinha. Assim que ela saía do peito, eu já oferecia o complemento, sem ela precisar esperar. Antes do parto, eu estudei amamentação. Indico isso para qualquer mãe, com ou sem fissura: cada mãe vive um desafio diferente.

— Géssica

O bico da mamadeira

Onde eu encostava o bico

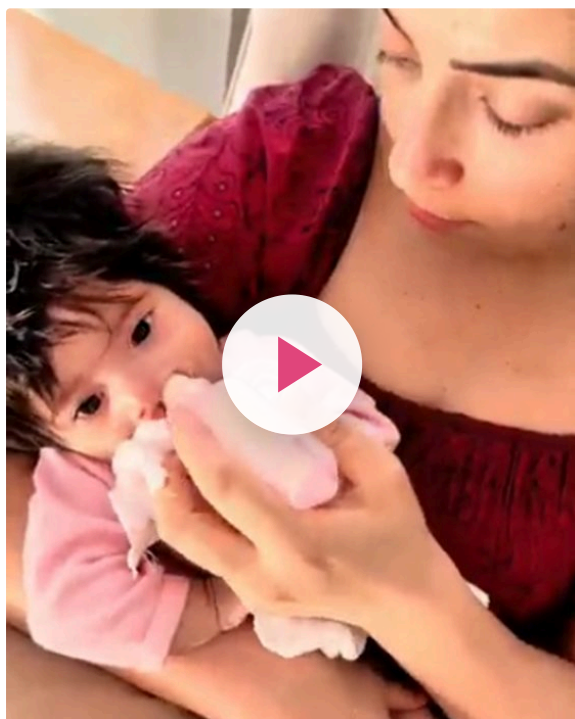
No começo: encoste o bico no lado da fenda, para vedar a abertura. Assim entra menos ar.

Perto da cirurgia: acostume o bebê a mamar pelo lado sem fissura. Depois da cirurgia, o lado operado precisa ser poupado, e o bebê já vai estar adaptado.

Furar ou não o bico

Leite materno: não aumente o furo. O leite materno é fino, e um furo maior solta leite demais e pode engasgar o bebê.

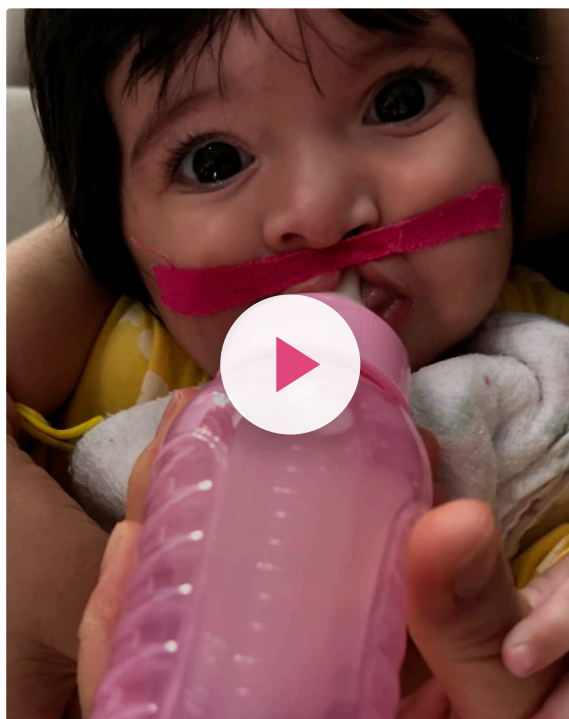
Fórmula espessa: o leite é grosso e pode não passar pelo furo original.



Posição correta na mamadeira

Como posicionar o bebê e a mamadeira para dar o leite.

[Assistir o vídeo no Google Drive](#)



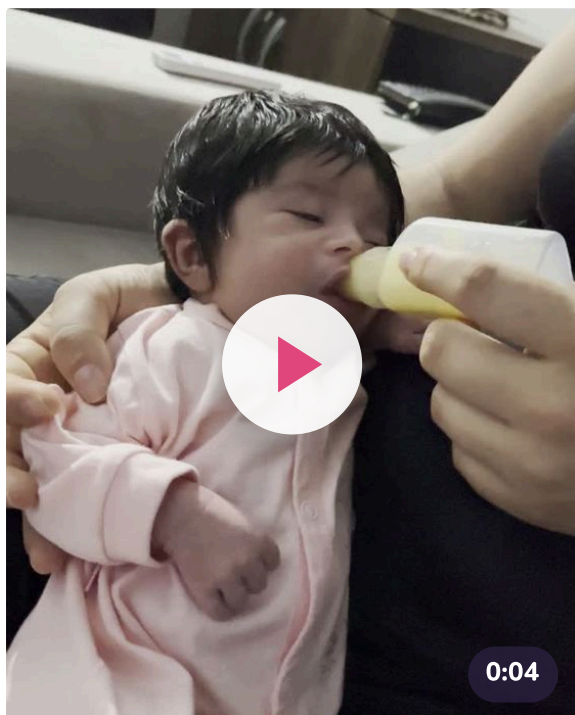
Preparação para a cirurgia

A nova mamadeira e a nova técnica de mamada que usamos para preparar a Eulália para a cirurgia.

[Assistir o vídeo no Google Drive](#)

Cada fissura é diferente

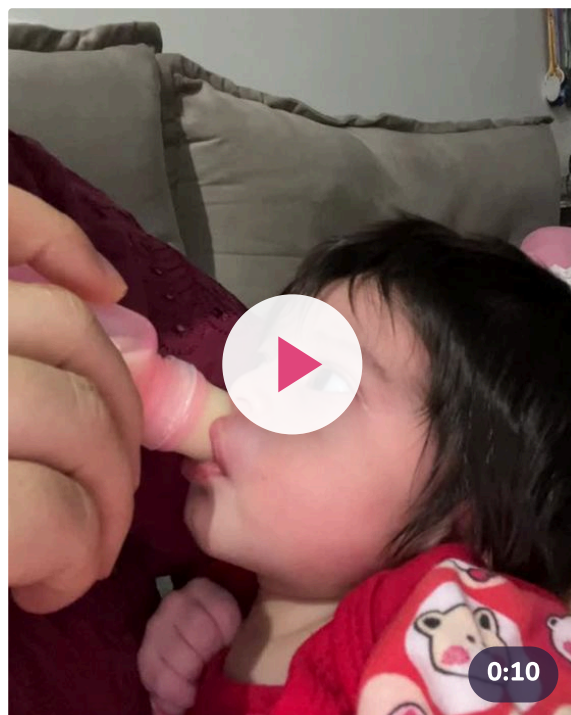
Tudo o que eu descrevo sobre a posição do peito e do bico foi o que funcionou para a Eulália, por causa do tipo de fissura dela: lábio e palato, de um lado só, à esquerda. O lado da fenda, a largura e a parte da boca atingida mudam de bebê para bebê. Por isso, a família precisa analisar o tipo de fissura do seu filho e definir a melhor posição com a fonoaudióloga.



Oferta do leite na mamadeira

Bebê sentada, mamadeira inclinada, ritmo calmo.

[Assistir o vídeo no Google Drive](#)



O bico vedando a fenda

Repare como o bico fica encostado do lado da fissura.

[Assistir o vídeo no Google Drive](#)

Do meu caderno

Quando a Eulália tomava só leite materno, eu nunca furei o bico. Um dia fiz o teste, e ela começou a se engasgar, porque o leite é fininho. Quando entramos com a fórmula espessada, aí sim eu aumentei o furo, porque o leite grosso não passava.

— Géssica

Atenção

Aumentar o furo muda a velocidade do leite e pode causar engasgo. Faça isso só com a orientação da fonoaudióloga.

Na maternidade

Chegue preparada. Na minha experiência, ganhando pelo SUS, a maternidade não me deu nenhuma preparação para alimentar um bebê com fissura. E o leite materno pode demorar alguns dias para descer.

Por isso, leve na bolsa as suas opções: a bomba para estimular e extrair o leite, o copinho, a colher dosadora e a mamadeira chuquinha. Esses foram os itens essenciais nos primeiros dias da Eulália, indicados pela fonoaudióloga que eu contratei. Você encontra todos na [lista do enxoval](#).



O colostro, o primeiro leite, na mamadeira chuquinha Lillo.



A bomba elétrica NCVI, que usei para extrair o leite em casa.

Atenção

A quantidade de complemento e o tipo de bico devem ser orientados pela equipe, de preferência por uma fonoaudióloga. Peça essa avaliação ainda na maternidade.



fonocarolbrasileiro

Carol Brasileiro | Amamentação e Fonoaudiologia | Salvador

Fono & Consultora

Te ajudo a amamentar com leveza 💜

👶 Frênulo | Disfunções orais | I. Alimentar

linktr.ee/CarolBrasileiro

Antes de a Eulália nascer, paguei uma consulta com ela. Ela me ajudou muito na amamentação e me mostrou quais itens eu ia precisar. O telefone dela está no link do perfil.



Ver no Instagram

4

A fita no lábio e o modelador nasal

A fita adesiva colocada sobre o lábio aproxima as bordas da fenda antes da cirurgia. Esse foi o conselho que eu mais gostaria de ter recebido no primeiro dia.



A Eulália com a fita rosa, aos 5 meses.

Do meu caderno

Na consulta, o cirurgião me explicou que, se a Eulália usasse a fita desde o nascimento, a fenda não teria se aberto tanto. Uma fenda mais fechada torna a cirurgia menos extensa. Eu só descobri isso aos 5 meses. Por isso, indico conversar sobre a fita com a equipe logo depois do parto.

— Géssica

Uma consulta pode mudar o caminho

Eu fazia todo o acompanhamento da Eulália pelo SUS. Foi só quando descobri o Dr. Rafael Denadaí, cirurgião plástico e craniofacial especialista em fissura, que recebi a orientação sobre a fita.

Mesmo que a cirurgia do seu bebê vá ser feita pelo SUS, você pode pagar uma consulta com um especialista para receber as orientações sobre a fita e os cuidados até a data da cirurgia.



dr.rafaeldenadai

Cirurgião Plástico Craniofacial · Fissura Labial · Fenda Palatina

Experiência internacional especializada em fissuras labiopalatinas BR
TW

Médico, Pesquisador & Professor

CRM/SP 150889

linktr.ee/fissuralabialepalatina

O link para agendar uma consulta está no perfil dele.



Ver no Instagram

O que diz a ciência

A fita no lábio é uma forma de ortopedia pré-cirúrgica. Um estudo com 93 bebês com fissura de lábio mostrou que a fita reduz a deformidade do rosto antes da correção cirúrgica ([MANKOWSKI, 2020](#)).

O modelador nasal



A Eulália usando o modelador nasal, preso com a fita rosa.



O modelador nasal da Eulália, no estojo do Instituto Denadai.

Junto com a fita, a Eulália usa um modelador nasal: uma pequena peça de silicone que entra na narina do lado da fissura e fica presa com fita. Ele ajuda a levantar e a moldar o nariz antes da cirurgia.

Esse tipo de aparelho, chamado na literatura de elevador nasal, é usado com a fita no lábio como uma forma simples de ortopedia pré-cirúrgica ([HERAVI et al., 2019](#)).

Do meu caderno

Quem nos deu o modelador foi o Dr. Rafael Denadai. Quando a família fecha o programa de tratamento com ele, ele envia o modelador. Ele traz esse modelo da Ásia exclusivamente para o tratamento dos bebês que acompanha. Procuramos e não encontramos esse modelador à venda na internet. Por isso, ele não está na lista do enxoval.

— Gêssica

Atenção

Nunca improvise um modelador em casa. O tamanho, a posição e o tempo de uso precisam ser definidos e acompanhados pelo cirurgião ou pela equipe.

Cuidando da pele

A fita fica colada todos os dias, então a pele do bebê precisa de proteção. Eu uso dois produtos:



Creme barreira

Só com indicação médica

Protege a pele antes de colar a fita.



Spray removedor de adesivo

Só com indicação médica

Ajuda a tirar a fita sem machucar.

Atenção

O uso da fita, o tipo de fita e a forma de colar dependem da avaliação do cirurgião e da equipe. Não comece por conta própria.

O creme barreira e o spray removedor também precisam de indicação médica: eles podem causar alergia na pele do bebê.

5

Refluxo, peso e cólicas

O leite materno é excelente. Mesmo assim, alguns bebês com fissura não ganham peso no começo, e isso precisa ser acompanhado de perto.

Segundo a orientação que recebi da pediatra, o bebê com fissura engole mais ar e gasta mais energia para mamar. Isso aumenta o gorfo, o desconforto e o choro.

Sinais para levar ao pediatra

- Peso parado ou ganho de peso lento.
- Gorfo frequente, em quantidade grande.
- Irritação e choro forte depois das mamadas.
- Barriga dura, muitos gases e dificuldade para fazer cocô.

Do meu caderno

A Eulália ficou 28 dias com o mesmo peso do nascimento. Com a indicação da pediatra, entramos com uma fórmula espessada, o Nan Espessar. O leite parou na barriguinha, o gorfo diminuiu e ela começou a ganhar peso. Mudou da água para o vinho.

Um conselho: depois que o bebê se adaptou a uma fórmula e está ganhando peso, não fique trocando. A cada troca, o intestino precisa se adaptar de novo, e as cólicas e a dificuldade para fazer cocô podem piorar.

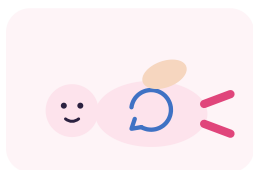
— Géssica

Atenção

Fórmula espessada, probióticos e qualquer mudança de leite só com indicação do pediatra. Não espesse o leite por conta própria.

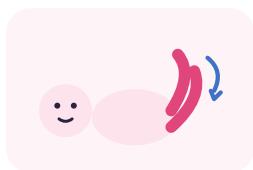
O que me ajudou nas cólicas

A principal técnica foi a paciência. Junto com ela, estas quatro ajudaram muito a Eulália a soltar os gases e fazer cocô:



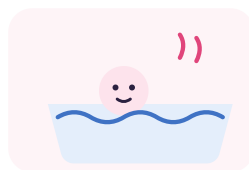
Massagem na barriga

Com óleo próprio para bebê, em movimentos circulares no sentido do relógio.



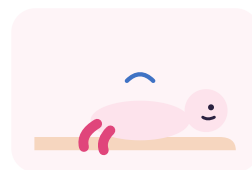
Perninhas dobradas

Leve os joelhos em direção à barriga, como na posição de fazer cocô.



Banho morno

A água quentinha na barriga relaxa e alivia o desconforto.



De bruços no braço

Bebê de barriga para baixo no seu antebraço, sem apertar a barriga, com as perninhas dobradas.

Na internet há bons vídeos que ensinam a massagem passo a passo. Vale assistir antes de começar.

Atenção

De bruços, só com o bebê acordado e com você segurando. Para dormir, sempre de barriga para cima.

Quando a Eulália não ganhava peso, eu comecei a anotar tudo o que acontecia com ela. Isso mudou as consultas com a pediatra.

Com os horários e as quantidades anotados, eu deixei de chegar à consulta com impressões do tipo “acho que ela mama pouco”. Eu levava números, e a pediatra conseguia analisar melhor por que ela não engordava e o que precisava mudar.

O que eu anoto

Mamadas

Horário de início e de fim, quanto ofereci e quanto sobrou.

Sono

Horário em que dormiu e em que acordou.

Fraldas e cocô

Quando aconteceu e se houve algo diferente.

Peso

Cada pesagem, com a data.

Remédios

Nome, dose e horário, como a pediatra receitou.

Consultas e exames

Data, profissional e o que foi orientado.

Como eu faço

1

Eu mando os horários por mensagem. Uso um assistente de inteligência artificial (o Claude). Escrevo, por exemplo: “mamou das 9h46 às 9h55, sobraram 40 ml”.

2

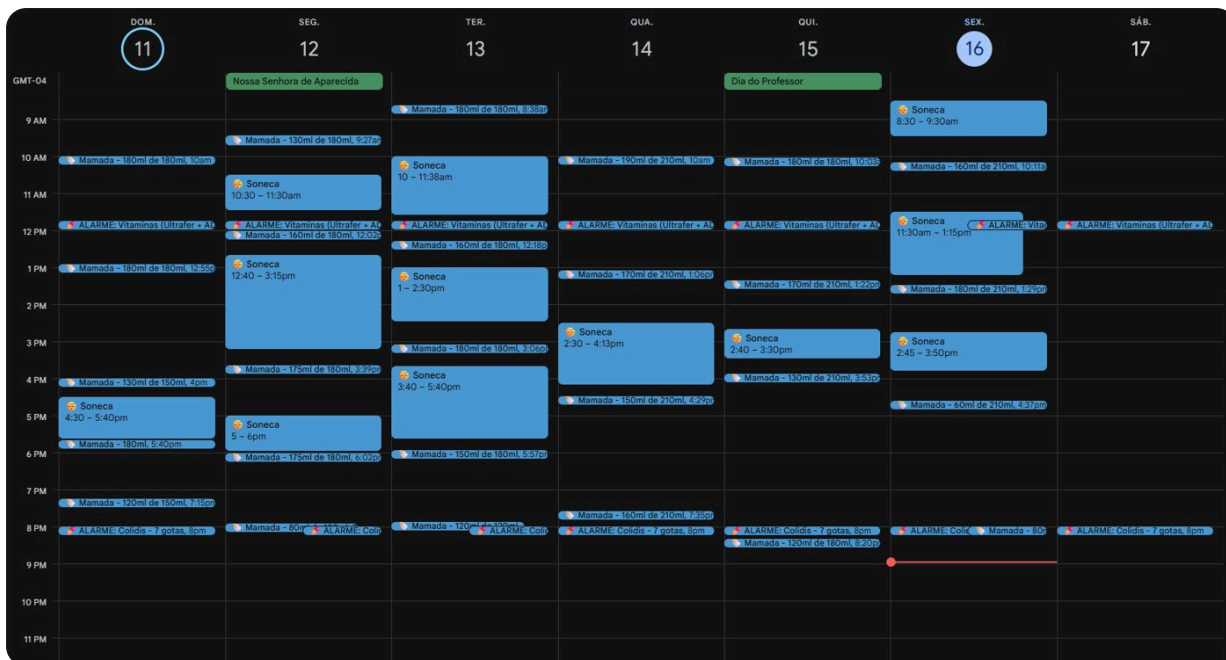
O registro vai para a agenda. O assistente organiza cada informação no Google Agenda, sempre no mesmo formato: mamada, soneca, banho, peso, consulta.

3

Ele me devolve os próximos horários. Na nossa rotina, a próxima mamada é 3 horas depois do início da anterior, e a próxima soneca, 1h30 depois que ela acorda. Assim eu me organizo e a Eulália ganha rotina.

4

Antes da consulta, peço um resumo. Volume médio por dia, número de mamadas, pesos e tudo o que foi diferente na semana.



Uma semana real da Eulália no Google Agenda, de 11 a 17 de outubro: cada mamada com a quantidade tomada, cada soneca com início e fim, e os lembretes de vitaminas e probiótico.

Exemplo de resumo levado à pediatra (agosto)

- Volume médio: cerca de 622 ml por dia, em 5 a 6 mamadas.
- Último peso: 4,590 kg.
- Mamada agitada à noite: suspeita de fluxo fraco no bico.
- Mamadas de 40 a 50 minutos.

Com esses dados, a pediatra ajustou a conduta na mesma consulta.

Um dia real: 13 de outubro

05h38 180 ml

08h38 180 ml

12h18 160 ml

15h06 180 ml

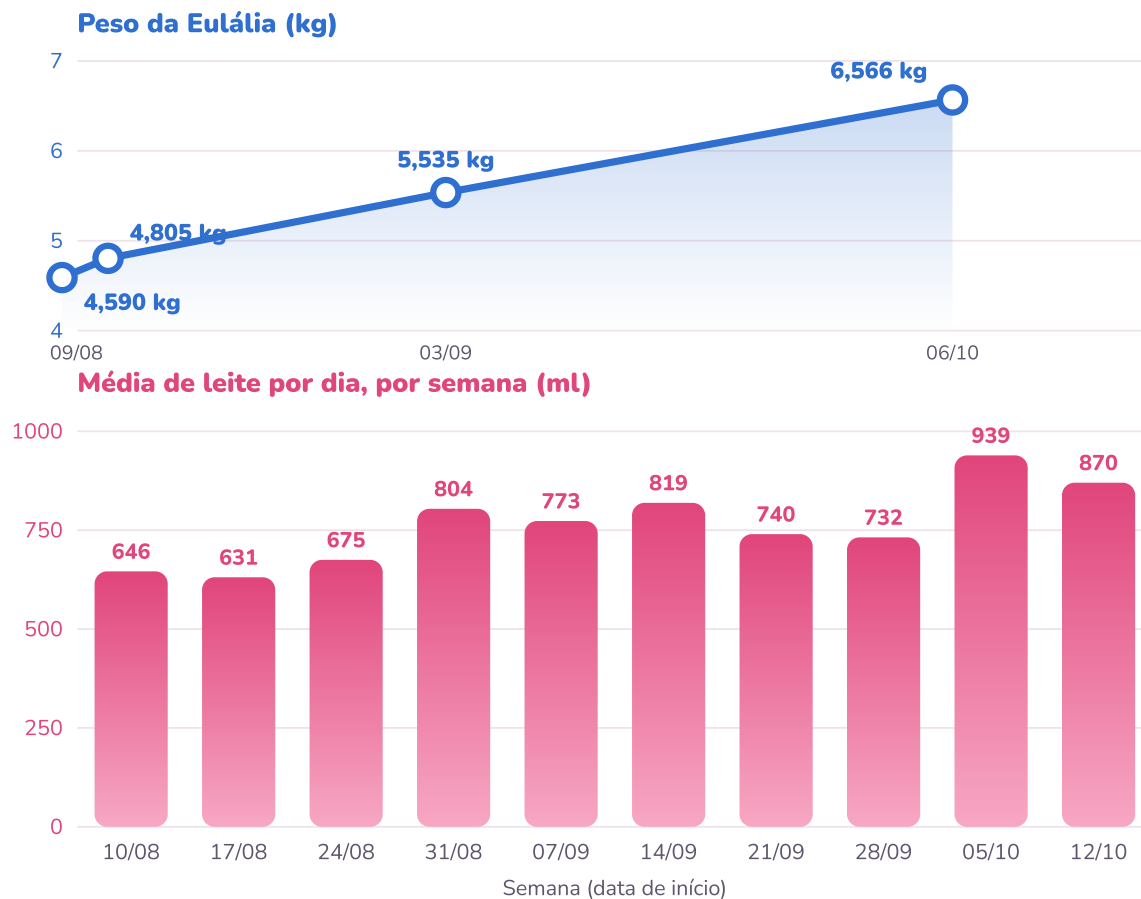
17h57 150 ml

19h53 120 ml

Total do dia: 970 ml em 6 mamadas

O que os registros mostraram

Em dois meses e meio, foram mais de 370 mamadas anotadas. O gráfico mostra a média de leite por dia em cada semana (barras) e os pesos registrados (linha).



Em dois meses, a média de leite por dia subiu de cerca de 630 ml para mais de 850 ml, e o peso foi de 4,590 kg para 6,566 kg. Fonte: registros da agenda da Eulália, de agosto a outubro de 2026.

Atenção

Estes são os números da Eulália, acompanhados pela pediatra dela. Eles não são uma referência de quanto o seu bebê deve mamar nem de quanto deve pesar. Quantidade de leite, intervalo entre mamadas e rotina de sono são definidos com o pediatra do seu bebê.

Você não precisa de tecnologia

O mais importante é anotar. Pode ser num caderno, numa planilha ou num aplicativo. A inteligência artificial me ajudou porque eu só preciso mandar uma mensagem, e ela organiza tudo. Mas quem interpreta os dados e decide o tratamento é sempre a pediatra.

Do meu caderno

Anotar me deu tranquilidade. Em vez de ficar na dúvida, eu olhava os números e sabia se ela tinha mamado bem no dia. E, na consulta, eu e a pediatra falávamos a mesma língua.

— Géssica

A audição precisa de atenção especial. Bebês com fissura têm mais chance de acumular líquido no ouvido.

O que diz a ciência

A fissura pode afetar a audição, além da alimentação e da fala ([COSTA et al., 2018](#)). Por isso, o otorrino costuma reavaliar a criança a cada seis meses até a audição se normalizar ([LIMA et al., 2015](#)).

- 1** **Teste da orelhinha.** É a triagem feita na maternidade. Bebês com fissura podem não passar nesse teste.
- 2** **Consulta com o otorrino.** Ele avalia o resultado e decide os próximos exames.
- 3** **BERA.** Exame que mede a resposta do ouvido e do cérebro ao som. Exames de imagem só se o otorrino indicar.

Do meu caderno

Durante o acompanhamento, o otorrino pediu uma tomografia da cabeça da Eulália. O exame mostrou líquido no ouvido, e ela estava com infecção, então entramos com antibiótico.

Isso aconteceu mesmo com ela mamando sempre sentada. Por isso, não deixe de fazer os exames e observe os sinais.

— *Géssica*

O SUS funciona. Ele garante o tratamento da fissura em centros especializados, para quem não tem condições de pagar e para quem escolhe esse caminho.

O que pesa é a burocracia. Cada etapa é um protocolo, e isso dá muita dor de cabeça, principalmente para uma mãe que está começando e ainda não conhece a fissura. Quando a criança chega ao centro de tratamento, as cirurgias acontecem por etapas, e em cada uma o bebê passa por um novo procedimento e uma nova recuperação.

Existem dois caminhos

O SUS e o particular. A escolha é do pai e da mãe. Quando descobri a fissura, eu não sabia que existiam os dois: tive que pesquisar e descobrir tudo sozinha. Por isso, esta cartilha mostra os dois caminhos, lado a lado, nos capítulos 8 e 9.

- 1 Encaminhamento na maternidade.** Quando o bebê nasce pelo SUS, a maternidade entrega uma guia de encaminhamento para um centro especializado em fissura.
- 2 Regulação.** A família leva a guia à central de regulação do município, que faz todo o trâmite para conseguir a vaga no centro.
- 3 Cobrança.** Acompanhe o processo e cobre com frequência. Sem isso, pode passar muito tempo sem a criança chegar ao centro.
- 4 Atendimento no centro.** Com a vaga, a criança passa a seguir os protocolos do centro, que também são burocráticos.

Do meu caderno

Para conseguir a vaga da Eulália pelo SUS, tive que procurar o prefeito, vereadores e o secretário de saúde. É muito enrolado, e quem não fica em cima espera muito.

Na primeira consulta no HGU, em Cuiabá, descobri que a mãe pode ser regulada assim que a fissura é diagnosticada, ainda na gestação.

Ninguém na minha cidade tinha me contado isso.

Eu estava tentando a vaga para a cirurgia quando conheci o Dr. Rafael Denadai e decidi operar no particular. Mesmo assim, vou manter a vaga no centro: a Eulália tem direito ao acompanhamento da fissura pelo SUS.

— *Géssica*

Duas equipes, um direito

A criança regulada tem direito ao acompanhamento no centro especializado e também aos profissionais da cidade onde mora.

No centro especializado

- Otorrino
- Fonoaudiólogo
- Fisioterapeuta
- Psicólogo
- Cirurgões

No centro que acompanha a Eulália, o pediatra não faz parte da equipe.

Na sua cidade

- Pediatra
- Otorrino
- Fonoaudiólogo

Procure esses profissionais pelo SUS da sua cidade e mantenha o acompanhamento.

O que diz a ciência

Os hospitais que tratam a fissura pelo SUS são cadastrados pela Portaria 62 SAS/MS e precisam ter uma equipe multiprofissional ([LIMA et al., 2015](#)).

O papel do pediatra

O bebê com fissura tem as mesmas cólicas, gorfos e dificuldade para fazer cocô (disquesia) que qualquer bebê. O pediatra orienta tudo isso como faria com uma criança sem fissura.

A fissura acrescenta a dificuldade na sucção, que exige que a mãe aprenda como o bebê funciona e se adapte a ele. Como entra mais ar, as cólicas podem ser mais fortes. Por isso, escolha um pediatra que acompanhe de perto.

Existe mais de um caminho cirúrgico. Conhecer as opções cedo dá tempo para a família escolher e se planejar.

Protocolo em etapas pelo SUS

No SUS, o tratamento é dividido em várias cirurgias ao longo do crescimento ([LIMA et al., 2015](#)). No centro que acompanha a Eulália, a sequência é esta:

- **A partir de 3 meses**
Cirurgia do lábio, se o bebê tiver 5 kg e estiver em boas condições: sem infecção e com os exames em dia.
- **Antes de 1 ano**
Cirurgia do palato.
- **Ao longo do crescimento**
As demais cirurgias, uma de cada vez, como o enxerto de osso na gengiva e outras correções.

O caminho que escolhemos

Com o Dr. Rafael Denadai, cirurgião plástico e craniofacial, o plano apresentado para a Eulália tem duas cirurgias:

- **Primeira cirurgia**
Lábio, gengiva e nariz, no mesmo procedimento.
- **Segunda cirurgia**
Fechamento do palato.
- **Se necessário**
Uma cirurgia complementar quando a criança for maior, decidida depois de uma avaliação.

O que diz a ciência

Reduzir o número de cirurgias e o peso do tratamento para a criança e a família é um dos focos do trabalho do Dr. Denadai, que publica sobre o tema com o cirurgião taiwanês Lun-Jou Lo ([DENADAI; LO, 2020](#)). A técnica descrita por eles corrige o nariz já na cirurgia do lábio ([DENADAI; LO, 2022](#)).

Do meu caderno

Optamos pelo particular porque a Eulália vai passar por menos cirurgias. Cada cirurgia tem uma recuperação, e eu queria poupá-la de passar por isso várias vezes. Também confio na ciência: sou pesquisadora e conheci o trabalho dele antes de decidir.

Eu descobri esse médico conversando com um pai cujo filho, aos 10 meses, já tinha feito todas as cirurgias.

Eu não tenho todo o dinheiro. Vou fazer vaquinha e correr atrás para dar à minha pequenina o melhor tratamento. Dinheiro vai e vem, mas a infância dela não volta: é agora que ela precisa de saúde para se desenvolver e viver cada dia melhor.

— Géssica

Se eu pudesse voltar no tempo

Muitas mães me perguntam como eu cheguei ao Dr. Rafael Denadai. Foi assim:

● Na gestação

Descobri a fissura no segundo ultrassom morfológico e comecei a pesquisar tudo sobre o assunto.

● Os primeiros meses

Fiz todo o acompanhamento pelo SUS, sem saber que existia outro caminho.

● Outubro de 2026

Conheci o Dr. Rafael, fizemos a consulta e começamos o planejamento da cirurgia da Eulália.

Como funciona a consulta: ela é online, então você pode fazer de qualquer cidade. Na consulta, ele já apresenta o planejamento da cirurgia e os valores, com as formas de pagamento. Os valores variam, porque cada fissura é de um jeito: cada criança tem o seu valor.

E o plano de saúde?

Do meu caderno

Eu não tenho plano de saúde. Tentei contratar um depois do nascimento, mas, como a Eulália já tinha o diagnóstico de fissura, os valores ficaram muito altos. Se eu tivesse feito o plano antes, talvez tivesse pago menos.

Sobre o Dr. Rafael: acredito que ele atenda por alguns planos, mas não tenho certeza. Se você tem plano, pergunte isso a ele no dia da consulta.

— Géssica

O que diz a ciência

Se a mãe ou o pai já tem um plano hospitalar com obstetrícia, o bebê pode ser incluído como dependente em até 30 dias do nascimento sem cumprir carência, mesmo nascendo com uma condição como a fissura. Quando o plano é contratado depois, com a condição já diagnosticada, a operadora pode aplicar a cobertura parcial temporária: por até 24 meses, cirurgias e procedimentos ligados à fissura podem ficar sem cobertura ([ANS, s.d.](#)).

As regras podem mudar: confirme sempre com a operadora e com a ANS.

O que eu faria diferente: se eu tivesse conhecido o Dr. Rafael no dia em que descobri a fissura, teria marcado a consulta ainda na gestação. Quem descobre cedo pode começar o parcelamento antes do nascimento e se planejar para que a primeira cirurgia aconteça por volta dos 3 meses, quando o bebê chega aos 5 kg.



dr.rafaeldenadai

Cirurgião Plástico Craniofacial · Fissura Labial · Fenda Palatina

Experiência internacional especializada em fissuras labiopalatinas BR
TW

Médico, Pesquisador & Professor
CRM/SP 150889

linktr.ee/fissuralabialepalatina

Para agendar uma consulta, use o link do perfil.

 **Ver no Instagram**

Atenção

Cada criança tem um plano diferente. Peça ao cirurgião, por escrito, o que será feito em cada cirurgia e em que idade.

10

Lista do enxoval

Quando o bebê nasce, você precisa ter opções à mão. Compre com antecedência e compare preços: o que importa é o modelo, não a loja.

As indicações abaixo refletem a minha experiência com a Eulália. Os links são só para facilitar a sua busca; você pode comprar onde preferir.

Para alimentar



Mamadeira chuquinha Lillo, 50 ml (0 a 3 meses)

A mamadeira dos primeiros dias. Confirme com a equipe se o bico serve para a fissura do seu bebê.

Abrir no Mercado Livre

[mercadolivre.com.br/p/MLB24770456](https://www.mercadolivre.com.br/p/MLB24770456)



Copinho para recém-nascido Buba

Para dar o leite sem mamadeira, como na maternidade.

Abrir no Mercado Livre

[mercadolivre.com.br/copinho-pa...a/up/MLBU761348179](https://www.mercadolivre.com.br/copinho-pa...a/up/MLBU761348179)



Colher dosadora Buba, 90 ml

Oferece o leite aos poucos, com bom controle do fluxo.

Abrir no Mercado Livre

[mercadolivre.com.br/p/MLB42890772](https://www.mercadolivre.com.br/p/MLB42890772)

Para extrair e guardar o leite



Bomba elétrica NCVI, sem fio

A que eu usei em casa. Silenciosa e com três tamanhos de funil.

Abrir no AliExpress

pt.aliexpress.com/item/1005007730147966.html



Bomba manual com mamadeira

Ótima para levar na bolsa e para os primeiros dias.

Abrir no Mercado Livre

mercadolivre.com.br/bomba-tira.../up/MLBU1414719855



Potes de vidro para leite materno (10 x 200 ml)

Guardam o leite na geladeira com segurança.

Abrir no Mercado Livre

mercadolivre.com.br/kit-10-fra.../up/MLBU1453140565



Sacos para congelar leite materno (50 unidades)

Economizam espaço no congelador.

Abrir no Mercado Livre

mercadolivre.com.br/p/MLB54638623

Para o conforto



Travesseiro anti-refluxo (rampa)

Mantém o bebê com o tronco elevado depois de mamar.

Abrir no Mercado Livre

mercadolivre.com.br/bebe-trave.../up/MLBU3192280828

Observação importante

Bebês com fissura lábio-palatina costumam ter muito refluxo. Por isso, manter o bebê com o tronco elevado depois das mamadas, no colo, no carrinho ou na rampa, ajuda a

evitar o gorfo e o desconforto.

Na hora de dormir, a Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda que bebês menores de 1 ano durmam de barriga para cima, em berço com superfície firme e não inclinada, sem travesseiros [\(SBP, 2023\)](#). Use a rampa com o bebê acordado e sob supervisão, e converse com o pediatra sobre o sono do seu bebê.

Para a fita no lábio



Fita adesiva elástica, cor rosa

Só com indicação médica

A fita que usamos no lábio da Eulália.

Abrir no Mercado Livre

[mercadolivre.com.br/fita-tappi...rosa/p/MLB25859226](https://www.mercadolivre.com.br/fita-tappi...rosa/p/MLB25859226)



Creme barreira Cavilon (3M)

Só com indicação médica

Protege a pele antes de colar a fita.

Em farmácias e lojas de produtos hospitalares



Spray removedor de adesivo Brava (Coloplast)

Só com indicação médica

Tira a fita sem machucar a pele.

Em farmácias e lojas de produtos hospitalares

Só com receita ou indicação do pediatra



Fórmula Nan Espessar, lata de 800 g

Só com indicação médica

A fórmula espessada que ajudou no refluxo da Eulália.

Abrir no Mercado Livre

[mercadolivre.com.br/formula-in.../up/MLBU1105135188](https://www.mercadolivre.com.br/formula-in.../up/MLBU1105135188)

Probiótico Colidis em gotas

Só com indicação médica

Usado nas fases de cólica, conforme a pediatra.

Abrir no Mercado Livre

mercadolivre.com.br/kit-2-coli.../up/MLBU5307992824





A Eulália, aos 5 meses.

Você não está sozinha

Quando descobri a fissura da Eulália, procurei um material como este e não encontrei: informação clara, prática e honesta, de quem já passou pelo caminho. Este guia nasceu dessa falta. Espero que ele encurte o seu caminho.

Com carinho, Géssica



Apoie a cirurgia da Eulália

Este guia é gratuito. Se quiser ajudar nas cirurgias da Eulália, a família recebe doações pelo PIX.

Chave: **sorrisodaeulalia@gmail.com**

Ao pagar, confira o nome: **Gessica Danielle Batista**

Este material reúne a experiência de uma mãe e informações de fontes científicas. Ele não substitui a avaliação da equipe de saúde que acompanha o seu bebê. Cada criança é única: converse sempre com os profissionais que acompanham o seu filho antes de mudar qualquer cuidado.

Versão de outubro de 2026.

© 2026 **Géssica Danielle. Todos os direitos reservados.** Este guia é de autoria de Géssica Danielle. Você pode compartilhar o link da versão online, mas não pode copiar, reproduzir ou distribuir o conteúdo sem autorização da autora.

Versão online: fissurinha.spx.ia.br

Referências

Clique no link abaixo de cada referência para abrir a fonte e conferir a informação.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). *Cobertura Parcial Temporária*: cartilha do consumidor. Rio de Janeiro: ANS, [s.d.].

https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/consumidor/caminho-do-consumidor/Cartilha_de_Cobertura_Parcial_Temporaria_A5_r06.pdf

COSTA, Verônica Cristine Rodrigues; SILVA, Rayanne Costa da; OLIVEIRA, Isabella Frota de; PAZ, Lucas Benfica; POGUE, Robert; GAZZONI, Luciano. Aspectos etiológicos e clínicos das fissuras labiopalatinas. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, Brasília, v. 7, n. 2, p. 258-268, 2018.

<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/download/9244/6001/45713>

DENADAI, Rafael; LO, Lun-Jou. Toward reducing the surgical burden of care: modern longitudinal life-changing concept in cleft care. *Journal of the Formosan Medical Association*, v. 119, n. 6, p. 1013-1015, 2020. DOI: 10.1016/j.jfma.2019.10.017. Acesso aberto.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929664619305406>

DENADAI, Rafael; LO, Lun-Jou. *Current concept in cleft surgery*: moving toward excellence of outcome and reducing the burden of care. Singapore: Springer Nature Singapore, 2022. ISBN 978-981-19-3162-8.

<https://www.managementboek.nl/boek/9789811931628/current-concept-in-cleft-surgery-rafael-denadai>

FREITAS, José Alberto de Souza *et al.* Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies/USP (HRAC/USP) – Part 1: overall aspects. *Journal of Applied Oral Science*, Bauru, v. 20, n. 1, p. 9-15, 2012. DOI: 10.1590/S1678-77572012000100003.

<https://revistas.usp.br/jaos/article/view/3978>

HERAVI, Farzin; ZEYNALZADEH GHOOCHANI, Taraneh; JAHANBIN, Arezoo; ASKARY, Amin. Nasal elevation: a case report of a new approach in orthopedic treatment of infants suffering from cleft lip-palate. *Shiraz E-Medical Journal*, 2019. DOI: 10.5812/semj.91393.

<https://brieflands.com/articles/semj-91393>

LIMA, Everaldo Pinheiro de Andrade; CARVALHO, Amanda Souza; MENEZES, Dhiego Medeiros Veiga; ALMEIDA, José Roberto Vieira de; GASPAR JÚNIOR, Alfredo de Aquino; ALMEIDA, José Romar Baião de. A ortodontia na atenção multidisciplinar na saúde do paciente fissurado: uma revisão da literatura. *Odontologia Clínico-Científica*, Recife, v. 14, n. 4, p. 785-788, out./dez. 2015.

<https://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v14n4/a02v14n4.pdf>

MANKOWSKI, Peter. *Outcome assessment of facial orthopedics with taping for cleft lip deformities using 3D stereophotogrammetry*. 2020. Thesis – University of British Columbia, Vancouver, 2020.

<https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/24/items/1.0390328>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Recomendações da Academia Americana de Pediatria sobre sono seguro em menores de um ano*. Nota de alerta. Departamento Científico de Medicina do Sono. Rio de Janeiro: SBP, 2023.

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23990b-NotaAlerta-Recomend_AAP_SonoSeguro_1a_no.pdf

TRINDADE, Inge Elly Kiemle; TRINDADE-SUEDAM, Ivy Kiemle; TRINDADE, Sergio Henrique Kiemle; SAMPAIO-TEIXEIRA, Ana Claudia Martins *et al.* *Tratado de fissuras labiopalatinas: avanços no diagnóstico e tratamento interdisciplinar*. 1. ed. Thieme Revinter, 2024. ISBN 978-65-5572-291-8.

<https://www.amazon.com.br/Tratado-Fissuras-Labiopalatinas-Diagn%C3%B3stico-Interdisciplinar/dp/6555722916>

Para se aprofundar

O [Tratado de fissuras labiopalatinas](#), escrito por pesquisadores do Centrinho de Bauru, é a obra brasileira mais completa sobre o tema.