



## SAÚDE COLETIVA/FONOAUDIOLOGIA GERAL; GRADUAÇÃO - APLICAÇÃO DE ESCALA MONTREAL CHILDREN'S HOSPITAL FEEDING SCALE A PAIS/CUIDADORES DE CRIANÇAS COM FISSURA LÁBIO/PALATINA ENTRE UM E SEIS ANOS: VISÕES QUANTO AO PROCESSO DE ALIMENTAÇÃO

29º COFAB - CONGRESSO FONOAUDIOLÓGICO DE BAURU, 1ª edição, de 24/08/2022 a 27/08/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-84-0

MARIOTTO; PAULA BORTOLI <sup>1</sup>, TONOCCHI; Rita <sup>2</sup>, SOUZA; Olivia Mesquita Vieira de <sup>3</sup>, DUTKA; Jeniffer de Cássia Rillo Dutka <sup>4</sup>, KROOK; Maria Inês Pegoraro <sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** a fissura lábio/palatina (FLP) pode ocasionar aos sujeitos acometidos impactos em aspectos estéticos, anátomo-funcionais, subjetivos/emocionais e sociais. Dentre esses aspectos, destacam-se os voltados para questões alimentares e, então, aponta-se para a relevância em verificar sobre tais questões, em especial, por meio de um instrumento de rastreio sobre gravidade e grau das dificuldades alimentares, bem como nível de preocupação por pais/cuidadores. **Objetivo:** analisar visão de pais/cuidadores de crianças com FLP com idade entre um e seis anos quanto a situações alimentares a partir da Escala *Montreal Children's Hospital Feeding Scale*. **Método:** estudo transversal com caráter quantitativo e exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 5.154.574. A coleta de dados foi realizada por questionário *online*, contendo questões sociodemográficas e referentes à escala *Montreal Children's Hospital Feeding Scale*, adaptada e validada para o português brasileiro. **Resultados:** participaram 172 pais/cuidadores, 96% mães, provenientes de região Sul - 43%, Sudeste - 37%, Centro-Oeste - 6%, Nordeste - 10%, Norte - 4%. Quanto ao tipo de fissura informada: fissura labiopalatina - 74%; fissura palatina - 13%; fissura labial - 13%; 63% crianças do sexo masculino e 37%, feminino. Em relação à escala aplicada: sobre os momentos de refeições com a criança, 54% referiram que acham fácil; a respeito da preocupação com alimentação da criança, 43% citaram não ter preocupação; quanto à quantidade de apetite apresentada pela criança, 62% relataram bom apetite; acerca da recusa da criança a se alimentar, 51% apontaram que isto acontece no fim das refeições; no que se refere à duração das refeições, 40% informaram que as refeições duram de 11-20 minutos; quanto ao comportamento da criança durante as refeições, 32% apontaram que se comportam bem; sobre náusear, cuspir ou vomitar algum tipo de alimento, 58% relataram que nunca ocorrem; a respeito de

<sup>1</sup> Universidade Tuiuti do Paraná, paula.bmariotto@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Tuiuti do Paraná, rita.tonocchi@utp.br

<sup>3</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP, mesquita.vsouza@usp.br

<sup>4</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, jdutka@usp.br

<sup>5</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, mikrook@usp.br

comida parada na boca sem engolir, 51% apontaram que isto nunca ocorre; acerca de ir atrás da criança e usar distrações para que ela coma, 34% declararam que nunca é preciso; quanto à necessidade de forçar a criança a comer ou beber, 54% informaram que nunca acontece; sobre as habilidades de mastigação/sucção, 52% relataram ser boa; no tocante ao que acham sobre crescimento da criança, 75% citaram que crescendo bem; por fim, no que diz respeito à influência da alimentação na relação do participante com a criança e na relação com os demais familiares, respectivamente, 66% e 60% apontaram que não influencia nada.

**Conclusão:** a partir de medidas psicométricas para identificação de problemas e preocupações alimentares por parte de pais/cuidadores, esta pesquisa mostrou que a maioria dos participantes não relatou dificuldades significativas em relação ao processo alimentar, o que indica uma posição positiva frente a tal processo de crianças com FLP. Entretanto, mesmo diante dessa maioria, determinado número de participantes referiu certos agravos na alimentação e, nessa direção, o uso de uma ferramenta padronizada, como a escala aplicada neste estudo, auxilia para caracterizar e gerenciar aspectos alimentares, favorecendo, a longo prazo, melhorias na qualidade de vida no cenário das fissuras orofaciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fissura Palatina, Fenda Labial, Comportamento Alimentar, Pais

<sup>1</sup> Universidade Tuiuti do Paraná, paula.bmariotto@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Tuiuti do Paraná, rita.tonocchi@utp.br

<sup>3</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP, mesquita.vsouza@usp.br

<sup>4</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, jdutka@usp.br

<sup>5</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, mikrook@usp.br